

Factores Asociados a la Satisfacción de los Usuarios en Servicios de Salud

Factors Associated with the Satisfaction of Users in Health Services

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7948803>

Dirección para correspondencia:

karla.alvarado@hospitalguayaquil.gob.ec

Fecha de recepción: 10 / 04 / 2023

Fecha de aceptación: 15 / 05 / 2023

Fecha de publicación: 02 / 06 / 2023

Autores:

Alvarado Villegas Karla Jazmín ¹

Coordinadora de Unidad de Gestión de Calidad -
Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón,
Ministerio de Salud Pública del Ecuador

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-2388-1693>

Ponce Gamboa Karen Veronica ²

Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert
Pontón, Ministerio de Salud Pública del Ecuador

ORCID:

<https://orcid.org/0009-0008-8459-6687>

Coronel Miñan Janeth Mariela ³

Gestión de Calidad - Hospital de
Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-1494-6111>

Resumen

Según la Real Academia Española (RAE, 2023a) ⁽¹⁾, el término Calidad corresponde a “la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor” (parr. 1). Existen definiciones como la de Deming (1920) ⁽²⁾, considerado el fundador del movimiento de calidad, quien la describe como el grado predecible de uniformidad y fiabilidad, a bajo costo y adecuado a las

necesidades del mercado.

En este sentido, la búsqueda para lograr calidad se ha instaurado en las instituciones de salud, donde el nivel de satisfacción de los pacientes es relevante y de gran importancia para las autoridades. El Ministerio de Salud Pública, como ente rector, ha implementado un sistema de encuesta de satisfacción dirigida a los usuarios, con el objetivo a

conocer la percepción de los pacientes permitiendo así ejecutar acciones de mejora continua en cada institución.

El presente ensayo adopta un enfoque cualitativo, descriptivo y analítico, centrado en los pacientes y su percepción de los servicios entregados por instituciones de diversos niveles de atención. Se revisaron 11 artículos con metodología cuantitativa y 1 artículo de metodología cualitativa, además 3 revisiones de literatura con metodología cualitativa.

Este análisis bibliográfico permitió poner de manifiesto la percepción de los pacientes en los servicios ambulatorios y de hospitalización. Además, evidencia que las expectativas más altas del usuario se enfocan en la seguridad, capacidad de respuesta y empatía y las más bajas en confiabilidad; así también, la percepción más alta del usuario fue en la empatía y capacidad de respuesta y las más bajas en la fiabilidad, seguridad y elementos tangibles.

Palabras clave: Calidad, Satisfacción en los servicios de salud, Eficiencia.

Abstract

According to the Royal Spanish Academy⁽¹⁾, the term Quality corresponds to "the property or set of properties inherent to something, which allow judging its value" (para. 1). There are definitions such as that of Deming, considered the founder of the quality movement, who describes it as the predictable degree of uniformity and reliability, at low cost and

adequate to market needs.

In this sense, the research to achieve quality has been established in health institutions, where the level of patient satisfaction is relevant and of great importance to the authorities. The Ministry of Public Health, as the governing body, has implemented a satisfaction survey system aimed at users, with the objective of knowing the perception of patients, thus allowing continuous improvement actions to be carried out in each institution.

This essay adopts a qualitative, descriptive and analytical approach, focused on patients and their perception of the services delivered by institutions of various levels of care. 11 articles with quantitative methodology and 1 article with qualitative methodology were reviewed, as well as 3 literature reviews with qualitative methodology.

This bibliographic analysis made it possible to reveal the perception of patients in outpatient and hospitalization services. In addition, it shows that the highest expectations of the user focus on security, responsiveness and empathy and the lowest on reliability; likewise, the highest perception of the user was in empathy and responsiveness and the lowest in reliability, security and tangible elements.

Keywords: Quality, Satisfaction in health services, Efficiency

Introducción

Según el diccionario de la Real Academia Española ⁽¹⁾, el término Calidad corresponde a “la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor” (párr. 1); también se considera como buena calidad, superioridad o excelencia. Existen definiciones que relacionan a la calidad con los clientes y a la satisfacción de sus necesidades como elemento común; entre ellas lo descrito por Deming (1920) ⁽²⁾, considerado el fundador del movimiento de calidad, quien la menciona como el grado predecible de uniformidad y fiabilidad, a bajo costo y adecuado a las necesidades del mercado. Parasuraman et al. ⁽³⁾, consideraron la calidad como la diferencia entre lo esperado y lo percibido. Berry ⁽⁴⁾, mantuvo la opinión de que la calidad es un tema de servicio, es decir la calidad debe ser previsión, no la ocurrencia tardía. Esta influye en cada paso del desarrollo de nuevos servicios, nuevas políticas, nuevas tecnologías y nuevas instalaciones.

En este sentido, la búsqueda por lograr calidad se ha instaurado también en las instituciones de salud, donde hay una preocupación por medir el nivel de satisfacción de los pacientes, situándose este tema, como relevante y de gran importancia para las autoridades. Al respecto, diversos autores han investigado la medición de la satisfacción

del paciente. Donabedian ⁽⁵⁾ ha discutido sobre cómo la satisfacción del paciente puede ser indicador importante de la calidad de la atención médica. Consecuentemente, Cleary ⁽⁶⁾ también argumenta que la medición de la satisfacción del paciente debe ser una parte integral de la evaluación de la calidad de la atención médica.

Como puede verse, se ha dado una evolución en el enfoque de satisfacción de usuarios, teniendo así que, en un inicio, las encuestas de satisfacción realizadas a los usuarios evaluaban las características del producto solo por su principal objetivo, que constituía en el retorno de la inversión realizada. Sin embargo, en la actualidad, la satisfacción es considerada como el resultado de un proceso informativo – cognitivo, que evidencia las preferencias de los usuarios y la percepción de los servicios de salud.

La satisfacción del usuario, es un indicador de gestión en las instituciones de salud y es el resultado de la diferencia entre percepción y expectativa, la cual está influenciada por una serie de factores, como el estilo de vida, experiencias previas, expectativas, además de ser considerada una medida de control para el funcionamiento del sistema sanitario ⁽⁷⁾.

Dicha satisfacción, ha llegado a constituirse en un indicador de calidad de la atención a través del cual se mide el

servicio prestado, permitiendo conocer los nudos críticos para desarrollar planes de mejora y brindar una atención con calidad. Consecuentemente, la Organización Mundial de la Salud ⁽⁸⁾, menciona a la calidad de atención, como el grado en que los servicios de salud prestados a las personas y la población, aumenta la probabilidad de lograr los resultados de salud esperados y es consiente con la experiencia basada en la evidencia. Así mismo, la demanda de los servicios de salud ha ido aumentando y con ello la responsabilidad de ofrecer un servicio que satisfaga a los usuarios, siendo considerado un indicador primordial para las instituciones. En este sentido, se reconoce como fundamental que, tanto las instituciones de salud (ya sean estas públicas o privadas) mantengan altos estándares de calidad para garantizar que los pacientes reciban los servicios de valoración, diagnóstico y tratamiento más apropiados para brindarles una atención óptima, ⁽⁹⁾.

Por su parte, Fan et al. también reconoce que la entrega de los servicios de salud, en la actualidad, es un tema que constituye una prioridad estratégica a nivel mundial, convirtiéndose en una presión urgente para convertir, desarrollar y garantizar servicios de salud hacia mejores niveles de calidad y competitividad ⁽¹⁰⁾. En resumen, se puede indicar que la satisfacción depende de la capacidad personal de apreciar la

calidad de servicio percibido y que es capaz de movilizar la conducta de un consumidor, cliente – usuario o paciente efectivamente satisfecho.

Ahora bien, a nivel nacional, Ecuador declara que “la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos (...) que sustentan el buen vivir” (Constitución de la República del Ecuador ⁽¹¹⁾). Basado en esto, el Ministerio de Salud Pública, como ente rector, ha implementado un sistema de encuesta de satisfacción dirigida a los usuarios. Esta es ejecutada en todas las unidades de salud del país con la finalidad de medir el servicio brindado y determinar las situaciones en las que el usuario externo se ha sentido inconforme o insatisfecho ⁽¹²⁾. Esta estrategia ha permitido conocer cuál es la percepción de los pacientes frente a diferentes variables que van desde la infraestructura, mobiliario, limpieza, el trato, entre otros; permitiendo así ejecutar acciones de mejora continua en cada institución.

No obstante, a pesar de los esfuerzos realizados por los proveedores de servicios de salud para mejorar la calidad de la atención, aún persisten problemas en la satisfacción del usuario, sobre todo en cuanto a la capacidad de respuesta, comunicación, liderazgo y mejora continua ⁽¹³⁾. Por lo tanto, es necesario identificar los factores que influyen en la satisfacción de los usuarios en los servicios de salud prestados por los

distintos hospitales públicos y privados a fin de poder prestar una atención técnica, que implica la aplicación de conocimientos científicos y tecnológicos para solucionar el problema de salud, mientras también se fortalecen las relaciones interpersonales sanas donde interviene la interacción social, cultural y económica entre el paciente y el profesional de la salud ⁽¹⁴⁾.

Por ello, dado que la satisfacción de los usuarios, en servicios de salud, es una cuestión fundamental que afecta la calidad de atención y la eficacia de los servicios prestados, el presente trabajo investigativo se justifica puesto que, conocer el grado de satisfacción del paciente, constituye un elemento necesario para garantizar la calidad. Así, con los resultados obtenidos en este indicador, quienes lideran la gerencia en el campo de la salud deben generar programas o proyectos de mejora continua de la calidad de atención en salud e incorporar acciones de monitoreo y seguimiento ⁽¹⁵⁾. A su vez, se ve fundamental la realización de una evaluación de satisfacción de los usuarios en los servicios de salud periódica ya que permite cumplir con las expectativas de los usuarios y realzar el prestigio de la institución de salud. En virtud de esto, la presente investigación brinda resultados de una revisión sistemática dirigida a identificar los aspectos relevantes para evaluar la satisfacción de los pacientes en las instituciones de salud.

Desarrollo:

Los factores asociados a la satisfacción de los usuarios se describen a continuación, mediante conceptos y términos relacionados para la formulación del tema.

Calidad

Luft y Hunt ⁽¹⁶⁾, conceptualizan a la calidad como el nivel en el que los procedimientos y prácticas médicas aumentan la posibilidad de obtener resultados favorables para los pacientes y disminuyen la posibilidad de resultados no deseados, basándose en el conocimiento médico actual. En este sentido, Ishikawa ⁽¹⁷⁾ explica que se trata de diseñar, producir y servir un bien o servicio que sea útil, lo más económico posible y siempre satisfactorio al usuario. Para ello, se busca siempre medir la calidad mediante la verificación de características que tiene un producto para satisfacer las necesidades del cliente y, en consecuencia, hacer del producto o servicio algo satisfactorio ⁽¹⁸⁾. En virtud de esto, la Norma ISO 9004 – 2, detalla que la calidad se corresponde con el conjunto de especificaciones y características de un producto referidas a su capacidad de satisfacer las necesidades que se conocen o se suponen. En el contexto de la salud, la opinión del paciente en la evaluación de la calidad de los servicios sanitarios sobre su grado de satisfacción se considera un buen indicador de la calidad de la asistencia recibida y presenta la ventaja de permitir medir la mejora de calidad

resultante de las decisiones adoptadas⁽¹⁹⁾.

Como puede verse, el concepto de calidad está en un proceso de evolución continua y ahora es estratégico para cualquier institución que brinda servicios de salud, donde el principal elemento es el usuario o paciente y se debe buscar lograr las expectativas del usuario ya sean estas implícitas, explícitas o latentes, ya que es lo mínimo que espera recibir el paciente. Aquellas implícitas son expectativas básicas mientras que las explícitas buscan un servicio que cumpla con una serie de requisitos que desean recibir como usuarios. Por su parte, las expectativas latentes representan lo máximo en calidad de servicio⁽²⁰⁾. En la actualidad, el tema de calidad de atención en los servicios de salud, se ha convertido en uno de los aspectos fundamentales en la medicina actual por la complejidad de los servicios de salud, exigencias de los usuarios y el incremento de los costos de atención. En este sentido, la calidad y la eficiencia son conceptos abstractos, basados en una multitud de aspectos históricos y sociales que dan sentido a la aceptación. La necesidad de medirlos es clara, pero siempre un desafío.

Indicadores de Calidad

Los indicadores de calidad son herramientas de medición tangibles y cuantificables que miden la calidad de los procesos, productos y servicios para

garantizar la satisfacción del usuario. En otras palabras, miden el cumplimiento de las normas establecidas para una determinada actividad o institución. Los indicadores de gestión miden el resultado final del desempeño de la organización a escala global contra un estándar que corresponde a un nivel objetivo de calidad que el sistema espera y quiere alcanzar⁽²¹⁾.

Según Donabedian⁽¹⁶⁾, los indicadores de calidad se dividen en: estructura, procesos y resultados. Los indicadores de estructura miden la calidad de las características del marco que brindan el servicio y la salud de los recursos que brindan el servicio. Estos a su vez se subdividen en cuatro categorías, estructura física, profesional, económica y organizacional que pueden analizarse de acuerdo a los recursos materiales (instalaciones, equipos y presupuesto económico); recursos humanos (cantidad y calificación del profesional) y aspectos institucionales (organización del personal médico y métodos de evaluación). Los indicadores de procesos miden de manera directa o indirecta la calidad de las actividades realizadas por el médico durante la atención del paciente, como la historia clínica y otra documentación resultantes de la actividad asistencial. Mientras tanto, los indicadores de resultado miden la tasa de éxito alcanzada en el paciente, es decir, si se ha conseguido lo pretendido con las actividades realizadas en la atención, el beneficio logrado en los pacientes o

siempre en función de la percepción de los pacientes ⁽²⁸⁾ ⁽²⁷⁾. García, por su parte, aboga por una medición de satisfacción que se dé a través de un instrumento de escala rápida, funcional o de autorreporte, que no le exija al paciente mucho tiempo y que, al ser concisa, permita medir la satisfacción de forma objetiva ⁽²⁹⁾.

Seguridad del Paciente

Según la OMS ⁽³⁰⁾ define la seguridad del paciente como la reducción del riesgo de daño asociado a la asistencia sanitaria a un mínimo aceptable. Por su parte, el MSP en su manual de seguridad del paciente, conceptualiza a la seguridad como una dimensión de la calidad de la asistencia sanitaria ⁽³¹⁾. Es así que no se podría hablar de calidad de atención sin centrarse en la seguridad del usuario o paciente; entendiéndose como este a quien tiene una patología y recibe atención sanitaria y el usuario o a la persona sin patología aparente, que hace uso del servicio.

La seguridad de atención en salud es un proceso permanente que se centra en el “conocimiento de los riesgos de eventos adversos, eliminación de los riesgos innecesarios, prevención y corrección de aquellos riesgos que son evitables a través de intervenciones basadas en evidencia científica” ⁽³¹⁾. Por ello, la noción de daño relacionado con la atención sanitaria pone de relieve que los incidentes adversos son comunes y que algunos de ellos pueden tener

consecuencias graves, llegando, inclusive, a producir discapacidad o la muerte ⁽³¹⁾. Para evitar estos incidentes, la seguridad de los pacientes se fortalece desde principios fundamentales tales como: atención centrada en la persona, alianza con el paciente y la familia, alianza con el profesional y el personal de salud; cultura de seguridad, impacto, liderazgo y trabajo en equipo, así como también la visión sistémica y multicausal.

En los procesos ligados a la atención del paciente se destaca la aplicación de las prácticas seguras que son el conjunto de procedimientos cuya aplicación reduce la probabilidad de sufrir eventos adversos en la atención sanitaria. Estas prácticas se basan en la mejor evidencia científica disponible y tienen como objetivo prevenir, minimizar o eliminar el riesgo asociado a la práctica clínica ⁽³¹⁾ ⁽³²⁾. Para fortalecer los sistemas de salud y lograr una cobertura universal de salud efectiva, es esencial garantizar la seguridad del paciente. En este sentido, la meta 3.8 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible se enfoca en lograr una cobertura de salud que incluya la protección contra los riesgos financieros y el acceso a servicios de salud esenciales de calidad, así como a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos ⁽³³⁾. Finalmente, Bustamante et al. pone en relieve la importancia de concientizar a los pacientes para que estén atentos a lo que son sus derechos y exijan mejoras significativas ⁽³⁴⁾.

Eficiencia

Según la RAE ⁽³⁵⁾, eficiencia corresponde a “la capacidad de disponer de alguien o de algo para conseguir el efecto determinado” (párr. 1). En general, el término se refiere a los recursos utilizados y resultados obtenidos; razón por la cual, todo lo que se realiza en una organización, está dirigido a lograr una meta u objetivo con recursos limitados y una capacidad o cualidad complejas, pero que son valoradas por las organizaciones. Por ello, la eficiencia es considerada la facultad de conseguir un resultado, optimizando el uso de los recursos.

Por otro lado, la eficiencia también puede referirse a la realización de un trabajo en un período de tiempo más corto. Se puede decir que un proceso eficiente es aquel que se logra usando la menor cantidad de recursos, con lo que se consigue un máximo de beneficio ⁽³⁶⁾. Por esta razón, en el campo de la salud, la eficiencia es el grado en que el sistema de salud contribuye al máximo con los objetivos sociales definidos, de acuerdo a los recursos disponibles. La eficiencia aumenta cuando se obtienen mejores resultados con menos recursos ⁽³⁷⁾.

Para llegar a la eficiencia, se debe combinar eficazmente las metas y el cumplimiento de los objetivos organizacionales. En este sentido, es la mejor relación que se puede obtener aplicando alguna medida a sus gastos y obteniendo como resultado un efecto

medido. Esto significa que, para los problemas de salud, todas las soluciones efectivas pueden evaluarse, medirse en término de costo/resultado y eficacia; es decir, obtener la mayor cantidad de beneficios a menor costo; satisfacer las necesidades de la población y garantizar el desarrollo sostenible. Los sistemas de salud son eficaces cuando pueden proporcionar productos médicos socialmente aceptables con recursos mínimos. En este contexto, la eficiencia del sector salud se estudia en tres dimensiones: desempeño social, médico y económico. Con la primera dimensión se ve la relación que hay entre la satisfacción de los ciudadanos con el acceso equitativo a los servicios, calidad y mejoras en cuanto a salud individual o colectiva. En cambio, la eficiencia médica, está relacionada con recibir atención lo antes posible y con prontitud, mientras que la económica valora el aprovechamiento racional y óptimo de los recursos en una institución ⁽³⁸⁾ ⁽³⁹⁾.

En términos de salud, vale recalcar que el lograr la eficiencia no significa reducir los servicios prestados o restringir el acceso, sino pasar por tres etapas claves para alcanzar una meta; es decir, usar la menor cantidad de recursos posibles. Así, por ejemplo, se puede hacer uso de la tecnología para gestionar el agendamiento de las citas médicas o, incluso, la telemedicina, en casos de consulta general. Como puede verse, la eficiencia no es solo un requisito previo

para el éxito y la supervivencia de las empresas de negocios, sino también para las instituciones públicas como las sanitarias y de la educación (Sierra et al., 2020, como se citó en George et al.,⁽³⁹⁾ ⁽⁴⁰⁾).

Metodología

El presente ensayo adopta un enfoque cualitativo, descriptivo y analítico, centrado en la percepción de los pacientes, en relación a los servicios entregados por diversas instituciones. Los centros de atención médica corresponden a instituciones de atención primaria y hospitales de segundo nivel (especializados) y tercer nivel de atención (especialidades). A continuación, se describen las revisiones realizadas.

Se revisaron 11 artículos con metodología cuantitativa: “Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario de Consulta Externa del Hospital Vitarte” de Flores, R.⁽²⁶⁾., “Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria en salud” de Fariño-Cortez et al.⁽¹⁴⁾., “Factores que determinan la satisfacción de usuarios externos en la asistencia hospitalaria” de Dierssen-Sotos et al.⁽²⁸⁾., “Satisfacción de usuarios en hospitales públicos: experiencia del plan «cero colas»” de Becerra-Canales, B., y Condori-Becerra⁽¹⁵⁾., “Validez y consistencia de una escala rápida de satisfacción del paciente de consulta externa” de García et al.⁽²⁹⁾., “Satisfacción del paciente en el Sistema

Nacional de Salud español” de Valls-Martínez y Abad-Segura⁽²⁷⁾., “Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios de salud en Guayas, Ecuador” de Bustamante et al.⁽³⁴⁾., “Grado de Satisfacción de los usuarios atendidos en el centro de salud Campo Marte y Factores relacionados durante los meses de Enero y Febrero, 2022”, de Banda, C.⁽³³⁾., “Telemedicina y la Satisfacción de los pacientes en un establecimiento de salud, 2022” de Rivera, Y.⁽⁴⁰⁾., y “Medición de tiempos de espera relacionados con satisfacción del Usuario en consulta ambulatoria Hospital Militar”, de Ruiz, J., y Tang K⁽²³⁾. Todos estos artículos utilizaron las encuestas como instrumento de recolección de datos. Se destaca el artículo “Modelamiento estructural de la calidad de servicio en atención primaria de salud del Guayas, Ecuador” realizado también por Bustamante et al.⁽²²⁾., que incorpora las entrevistas como sus instrumentos de recolección de datos, Con metodología cualitativa, se revisó 1 artículo de Pérez et al.⁽⁴¹⁾., titulado “Satisfacción de los usuarios en 2 hospitales con diferente modelo de gestión”. A esta metodología, se incluyeron además 3 revisiones de literatura publicadas: “Dimensiones para Satisfacción del Paciente en Centros de Urgencia” realizado por Arteta y Palacio⁽²⁵⁾., “Factores que influyen en la satisfacción de usuarios de los servicios de salud” de Núñez y Ábrego⁽⁴²⁾ y “Relación entre la Satisfacción del

paciente y la calidad de atención en enfermería: Una revisión bibliográfica” de Tello, M ⁽³⁸⁾.

Resultados

Se pudo evidenciar que la mayoría de los artículos, la gran mayoría de casos las variables expuestas incluyeron:

- 1) Factores sociodemográficos,
- 2) Conformación entre médico paciente,
- 3) Expectativas de los servicios de salud
- 4) Accesibilidad económica, física y de información y
- 5) Tiempos de espera, en los cuales se obtuvieron las siguientes resoluciones.

Factores sociodemográficos y satisfacción usuaria

En los estudios de Valls-Martínez y Abad-Segura; Bustamante ; Bustamante et al. y Arteta, L., y Palacio, K. se evidenciaron características del paciente como la edad, sexo, nivel de educación, raza asociadas a la calificación de su satisfacción. En relación al género, existe la descripción que tanto hombres como mujeres perciben de manera positiva la entrega de una buena atención médica, es decir cumple con las expectativas de los usuarios^{(27) (22) (34) (25)}. Además, también fue considerado como el aspecto más frecuente la hora en la que se realizaba la medición. Las otras variables resultaron poco relevantes al momento de describir la satisfacción, ya que en todas las bibliografías se demostró que los pacientes demandan una atención óptima.

Conformidad entre médico-paciente.

Valls-Martínez y Abad-Segura , expusieron otras variables dependientes al Sistema Nacional de Salud español, entre ellos la satisfacción del paciente con el conocimiento del historial médico, el seguimiento de sus problemas de salud y la información recibida durante la consulta con el médico especialista ⁽²⁷⁾.

Por otro lado, el cuidado médico, también fue medido a través de variables entre las que destacan:

- 1) cortesía y respeto del médico, enfermeras y personal de limpieza;
- 2) claridad en la información suministrada;
- 3) experticia del médico;
- 4) cantidad suficiente del tiempo durante la atención del paciente;
- 5) apoyo frente a solicitudes del paciente, entre otras. La satisfacción es un indicador de calidad de la atención y su evaluación completa permite la identificación de mejoras para realizar sugerencias que inciden en la prestación de servicios.

Expectativas de los servicios de salud

Bustamante et al. y Núñez, M., y Ábrego M. describen en un estudio realizado en servicios de atención primaria en Guayas, Ecuador, que la percepción de los servicios en la atención primaria de salud tanto en hombres como en mujeres, se ubicaron entre satisfecho y totalmente satisfecho, mostrando un valor alto en un 86,3% del total de los entrevistados, lo que destaca que las ideas asociadas al concepto de calidad, son percibidas por

los pacientes ⁽³⁴⁾ ⁽⁴²⁾. Por lo tanto, las percepciones de los usuarios parecen evaluar positivamente los servicios que se les brindan en la APS, evaluando los tiempos de tratamiento óptimos y adecuados. Se reconocen así los componentes que se valoran como importantes dentro de una atención médica que son la comunicación, acceso a la atención personalizada y acceso a los servicios; es decir, un conjunto de sistemas que el usuario reconoce como funcionamiento exitoso de los prestadores de salud a nivel de APS.

Accesibilidad económica, física y de información

Rivera ⁽⁴⁰⁾ expone que la accesibilidad es una característica clave en los servicios sanitarios; si esta se encontrara limitada, se afectarían cualidades fundamentales como la igualdad, justicia y la universalidad. Condiciones de salud como la eficiencia y eficacia requieren que los recursos estén disponibles, tanto de manera organizacional como geográfica. De acuerdo a lo descrito, la accesibilidad económica es otro factor que afecta la satisfacción, ya que en algunos casos los usuarios utilizan sus propios medios para adquirir una atención de salud a un alto costo o el acceso a otros gastos derivados. Así mismo, la accesibilidad física hace mención al conjunto de características que debe disponer un servicio para que sea utilizado como condiciones de confort, seguridad e igualdad, los estudios revisados compararon el acceso físico en

relación a la telemedicina que en tiempos de pandemia por Covid – 19 tuvo una alta aceptación, ya que constituyo una forma de recibir atención médica de diferentes servicios.

La accesibilidad a la información es considerada un factor que afecta la calidad del servicio, por la demanda del usuario a la entrega de información sobre el estado de salud de sus familiares, todo el tiempo. La tecnología también incide un papel importante, ya que en la actualidad se dispone de historias clínicas digitales, sin embargo, la bibliografía describe que la tecnología informática utilizada no es la más adecuada, la velocidad de conexión puede ocasionar demoras en el procesamiento de citas o inclusive en la atención oportuna en servicios como farmacia, imágenes, laboratorio, entre otros. Además, se describen problemas como las fallas en los sistemas informáticos que conducen a altos niveles de insatisfacción de los usuarios. Por ello, los servicios de telemedicina pueden ser bien aceptados, siempre y cuando vayan de la mano con una tecnología sólida, que sea capaz de responder a las necesidades del sistema ⁽⁴⁰⁾.

Tiempos de espera

García et al.; Ruiz, J., y Tang, K. y Banda explican que la relación al tiempo de espera del paciente, se presenta como una dimensión importante, pero a la vez controversial en la literatura. Se

encuentran dos tipos: 1) el tiempo de espera percibido, que es un indicador subjetivo; y 2) el tiempo de espera real, que es la medición del tiempo gastado por el paciente en el centro de atención médica. Se evidencia que el tiempo de espera percibido, se presenta con frecuencia de manera significativa al momento de medir la satisfacción ⁽²⁹⁾ ⁽²³⁾ ⁽³²⁾. Este tiempo se mide por medio de: 1) el tiempo de espera para ser atendido por el médico; 2) el tiempo de espera para recibir tratamiento; y 3) si el tiempo aproximado de espera fue advertido. En este sentido, según lo descrito por Ruiz y Tang , no existe una literatura que establezca un tiempo óptimo para la atención médica, sin embargo, en México se establece un período menor a 30 minutos como un buen tiempo; mientras que, en España, el tiempo de atención varía entre 10 a 20 minutos, seguido de Perú, donde se estima un tiempo de 12 minutos ⁽²³⁾. En Estados Unidos, por su parte, se reglamenta que la consulta dure de 16 a 20.8 minutos, obteniéndose un promedio de 12 minutos por paciente.

Discusión:

La revisión bibliográfica sobre los factores asociados a la satisfacción de los usuarios en servicios de salud revela una serie de implicaciones prácticas importantes. Entre ellas, se destaca la importancia de mejorar el tiempo de respuesta, la cultura de servicio y calidad orientada al usuario, el aseguramiento de

la calidad de la atención, la participación activa del paciente, y el establecimiento de redes de apoyo.

Mejora en el tiempo de respuesta: se recomienda a las autoridades de las instituciones de salud realizar las gestiones pertinentes para adoptar medidas encaminadas a mejorar la satisfacción en cuanto al tiempo de respuesta como, por ejemplo, una reestructuración de los procedimientos administrativos para poder agilizar los trámites y educar al usuario en cuanto a la atención del servicio.

Cultura de servicio y calidad orientada al usuario: las instituciones de salud, desde el liderazgo de su gerencia, deben promover en sus empleados una cultura de servicio y calidad orientada al usuario. Esto implica una formación continua y la adopción de prácticas que fomenten el respeto, empatía y comunicación efectiva con los pacientes.

Aseguramiento de la calidad de atención: dado que la calidad de la atención médica es uno de los principales factores que influyen en la satisfacción de los usuarios, las instituciones deben adoptar medidas que aseguren dicha calidad tales como la implementación de protocolos y guías clínicas, capacitación del personal periódica y una mejora continua de los procesos y monitoreos de resultados.

Participación activa del paciente. El paciente también debe ser consciente y responsable de su propio cuidado. Es así

que, desde las instituciones médicas, pueden promover esta participación desde la educación, empoderamiento, y comunicación efectiva entre el personal de la salud y los pacientes.

Redes de apoyo: estas pueden ser una herramienta útil para mejorar la satisfacción de los usuarios en los servicios de salud. Incluyen grupos de apoyo para pacientes y familiares, servicios de atención al cliente y recursos comunitarios como organizaciones sin fines de lucro o grupos religiosos que aporten a la construcción de una comunidad más saludable y solidaria, mejorando así la experiencia de los usuarios.

Conclusiones

La satisfacción del paciente en las áreas de salud, representa un tema de interés a nivel mundial, siendo evidenciado en los estudios de los niveles de satisfacción reportados en años recientes, por lo que se considera conveniente universalizar las encuestas de satisfacción, tal como se ha realizado en algunas estrategias en salud. La mayoría de los artículos evaluados utilizaron una metodología cuantitativa, agrupando, por un lado, factores socio demográfico y exponiendo, además, variables o dimensiones ajustadas a la institución donde se realizó el estudio. Estas exponen diferentes tópicos relacionados a tiempos de espera, equipamiento e instalaciones, información y comunicación,

accesibilidad, limpieza, atención y cordialidad, entre otros. El análisis bibliográfico permitió poner de manifiesto la percepción de los pacientes tanto en los servicios ambulatorios como los de hospitalización, llegando a la conclusión de que el paciente demanda una atención con cordialidad, agendamiento de citas y atención de manera oportuna, mobiliarios y equipamiento en correcto estado para recibir una correcta atención.

Se identificaron que los componentes ligados a la calidad de servicio relevantes como la conformidad médico paciente, accesibilidad física, económica y de información, además de los tiempos de espera óptimos, alcanzan la satisfacción, siendo reconocidos por el usuario como un desempeño exitoso. Por su parte, otros estudios explican que las expectativas más altas se observaron en las dimensiones de seguridad, capacidad de respuesta y empatía y las más bajas en confiabilidad; así también, la percepción más alta fue en los factores de empatía y capacidad de respuesta y las más bajas en dimensiones de fiabilidad, seguridad y elementos tangibles.

Referencias bibliográficas:

1. Real Academia Española. Calidad. (2023^a) (consultado en mayo 2023). Disponible en: <https://dle.rae.es/calidad>
2. Deming, W. Out of the crisis.

- (1920).MIT Press.
3. Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. A conceptual model of service quality and its implications for future research. (1985) (consultado en mayo 2023). *Journal of Marketing* 49(4), 41-50.
 4. Berry, L., Benet, D. y Brown, C. Service quality: A profit strategy for financial institutions. (1989). (consultado en marzo 2023) U.S.A.: Richard D. Irwin, Inc. ISBN-13. 978-1556230943; Edition. First Edition, 2nd Printing; Publisher. Irwin Professional
 5. Donabedian, A. The quality of care: how can it be assessed? (1988). (consultado en abril 2023) *JAMA* 260(12), 1743-1748.
 6. Cleary, P. The increasing importance of patient satisfaction measures in assessing the quality of medical care. (1997). (consultado en abril 2023) *Quality Management in Health Care* 5(1), 1-7.
 7. Becerra, F., Andrade, A., y Díaz, L. Sistema de gestión de la calidad para el proceso de investigación: Universidad de Otavalo, Ecuador. (2019). (consultado en abril 2023) *Revista Actualidades Investigativas en Educación*, 19(1), 1-32. Disponible en: DOI 10.15517/AIE.V19I1.35235
 8. Organización Mundial de la Salud. Calidad de la atención. (2020) (consultado en mayo 2023). Disponible en: <https://n9.cl/jpifh>
 9. Mero, L., Zambrano, M., y Bravo, M. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en la Unidad de Salud Cuba Libre 24 horas. (2021) (consultado en mayo 2023). *Revista Espacios* 42(2), 117-124. Disponible en: <https://n9.cl/yk7de>
 10. Fan, L., Gao, L., Liu, X., Zhao, S., Mu, H., Li, Z., y Lou, F. Patients' perceptions of service quality in China: An investigation using the SERVQUAL model. (2017) (consultado en abril 2023). *Plos one*, 12(12), e0190123. Disponible en: <https://n9.cl/x2jt>
 11. Constitución de la República del Ecuador. [Const.]. (2008) (consultado en abril 2023). Artículo 32 [Título II]. Registro Oficial 449 de 20 de octubre de 2008 (Ecuador). Disponible en: <https://n9.cl/a0v4fz>
 12. Ministerio de Salud Pública. Arranca el Plan Nacional de medición de la satisfacción de la calidad en la atención en los servicios de salud que impulsa la Aceso. (2023) (consultado en mayo 2023). Disponible en: <https://n9.cl/29xza>
 13. Parreño, Á., Ocaña, S., Bonilla, M. Evaluación de la satisfacción de servicios de salud prestados en unidades del primer nivel de atención.

- (2022) (consultado en mayo 2023). Revista Cubana de Medicina General Integral 38(2), 1-17. Disponible en: <https://n9.cl/ctb75>
14. Fariño-Cortez, J., Cercado-Mancero, A., Vera-Lorenti, E., Valle-Flores, J., y Ocaña-Ocaña, A. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. (2018) (consultado en abril 2023). Revista Espacio, 39(32). Disponible en: <https://n9.cl/c85yn>
 15. Becerra-Canales, B., y Condori-Becerra, Á. Satisfacción de usuarios en hospitales públicos: experiencia del plan «Cero Colas» en Ica, Perú. (2019) (consultado en abril 2023). Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica 36 (4), pp. 658-663. Disponible en: <https://n9.cl/i6f3p>
 16. Jiménez, R. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios: Una mirada actual. (2004) (consultado en mayo 2023). Revista cubana de salud pública 30(1), 0-0. Disponible en: <https://n9.cl/ftij5>
 17. Asturias, I., y Aragón, D. Gurús de la Calidad. (2014). (consultado en marzo 2023). Revista Universidad del Valle de Guatemala 1(1), Disponible en: <https://n9.cl/clu82>
 18. Frometa, G., Zayas, A., y Pérez, A. La gestión de calidad en los servicios. (2008) (consultado en abril 2023). Contribuciones a las Ciencias Sociales. Disponible en: <https://n9.cl/4n5jl>
 19. Fernández-Martín, L., Iglesias-de-Sena, H., Fombellida-Velasco, C., Vicente-Torres, I., Alonso-Sardón, M., y Canelo, J. Satisfacción del paciente como indicador de calidad en salud mental. (2016) (consultado en abril 2023). Revista de Calidad Asistencial 31(5), 254-261. Disponible en: <https://n9.cl/wk1lh>
 20. Cabello, E. Calidad de la Atención Médica: ¿Paciente o cliente? (2001). (consultado en abril 2023) Revista médica herediana 12(3), 96-99. Disponible en: <https://n9.cl/t0xvd>
 21. Sánchez, M. Indicadores de gestión hospitalaria. (2005) (consultado en mayo 2023). Revista del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias 18(2), 132-141. Disponible en: <https://n9.cl/w13yf>
 22. Bustamante, M., Lapo, M., y Tello, M. Modelamiento estructural de la calidad de servicio en atención primaria de salud del Guayas, Ecuador. (2022) (consultado en abril 2023). Información tecnológica 33(4), 171-180. Disponible en: <https://n9.cl/20qdt>

23. Ruiz, J., y Tang, K. Medición tiempos de esperar relacionados con satisfacción del usuario en consulta ambulatoria hospital militar. (2016). (consultado en mayo 2023). [Tesis de Maestría, Universidad Tecnológica Centroamericana]. Disponible en: <https://n9.cl/8ae2h>
24. Ricalde, M., Villagarcía, H., y Saco, S. Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena: mayo-agosto del 2003. (2003). (consultado en mayo 2023). Situa 12(23),47-53. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/BvRevistas/situa/2004_n23/satisfaccion.htm
25. Arteta, L., y Palacio, K. Dimensiones para Satisfacción del Paciente en Centros de Urgencia. (2018). (consultado en febrero 2023) Disponible en: <https://n9.cl/1e85t>. Revista de Salud Pública 20 (5), 629-636.
26. Flores, R. Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario de Consulta Externa del Hospital Vitarte, 2019. (2020) (consultado en abril 2023). [Tesis de maestría, Universidad Privada Norbert Wiener]. Disponible en: <https://n9.cl/tagg5>
27. Valls-Martínez, M., y Abad-Segura, E. Satisfacción del paciente en el Sistema Nacional de Salud español. (2018). (consultado en mayo 2023). Anales del Sistema Sanitario de Navarra 41(3), 309-320. Disponible en: [.https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1137-66272018000300309](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1137-66272018000300309)
28. Dierssen-Sotos, T., Rodríguez-Cundín, P., Robles-García, M., Brugos-Llamazares, V., Gómez-Acebo, I., y Llorca, J. Factores que determinan la alta satisfacción del usuario con la asistencia hospitalaria. (2009) (consultado en abril 2023). Anales del Sistema Sanitario de Navarra 32(3), 317-325, Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v32n3/original1.pdf>
29. García, A., Díaz, J., Montiel, Á., González, A., Vázquez, E., y Morales, C. Validez y consistencia de una escala rápida de satisfacción del paciente de consulta externa. (2020) (consultado en abril 2023). Gaceta médica de México, 156(1), 47-52. Disponible en: <https://n9.cl/68ausz>
30. Organización Mundial de la Salud. World Alliance For Patient Safety: Forward Programme 2005. (2004) (consultado en mayo 2023) Disponible en: <https://n9.cl/6pglm>
31. Ministerio de Salud Pública. Seguridad del paciente- usuario. Manual. (2016) (consultado en mayo 2023). Disponible en: <https://n9.cl/3joit>

32. Banda, C. Grado de satisfacción de los usuarios atendidos en el Centro de Salud Campo Marte y factores relacionados, durante los meses de enero y febrero. (2022). (consultado en marzo 2023). [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica de Santa María]. Disponible en: <https://n9.cl/sdraw>
33. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente. (2019) (consultado en mayo 2023). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
34. Bustamante, M., Zerda, E., Obando, F, y Tello, M. Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud en Guayas, Ecuador. (2020). (consultado en abril 2023) Información tecnológica, 31(1), 161-170. Disponible en: <https://n9.cl/agilb>
35. Real Academia Española. Eficiencia. (2023b). (consultado en mayo 2023). (consultado en mayo 2023). <https://dle.rae.es/eficiencia?m=form>
36. Calvo, J., Pelegrín, M., y Gil, M. Enfoques teóricos para la evaluación de la eficiencia y eficacia en el primer nivel de atención médica de los servicios de salud del sector público. (2018) (consultado en abril 2023). Retos de la Dirección 12(1), 96-118. Disponible en: <https://n9.cl/ztnz>
37. Lam, R., y Hernández, P. Los términos: eficiencia, eficacia y efectividad ¿Son sinónimos en el área de la salud? (2008) (consultado en mayo 2023). Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia 24(2), 0-0. Disponible en: <https://n9.cl/eizm8>
38. Tello, M. Relación entre la Satisfacción del paciente y la calidad de atención en enfermería: Una revisión bibliográfica. (2019). (consultado en mayo 2023). [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Disponible en: <https://n9.cl/famt1>
39. George, R., Gámez Toirac, Y., Matos, D., González, I., Labori, R., y Guevara, S. Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud. (2021) (consultado en abril 2023). Infodir 1(35), 1-27. Disponible en: <https://n9.cl/tzgs2>
40. Rivera, Y. Telemedicina y la Satisfacción de los pacientes en un establecimiento de salud, 2022. (2023) (consultado en mayo 2023). Disponible en: <https://n9.cl/svixt>
41. Pérez, V., Maciá, L., y González, V. Satisfacción de los usuarios en 2 hospitales con diferente modelo de gestión. (2018) (consultado en mayo 2023).. Journal of Healthcare Quality Research 33(6), 334-342. Disponible en: <https://n9.cl/chyvt>

41. Núñez, M., y Ábrego M. Factores que influyen en la satisfacción de usuarios de los servicios de salud. (2020) (consultado en mayo 2023). Revista Saluta 1(2), 71-88. Disponible en: <https://n9.cl/fe4od>