



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CENTRO DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN EN SERVICIOS DE SALUD**

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO RESPECTO A
LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA
UNIDAD DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
DEL CENTRO DE REFERENCIA NACIONAL
DE DEFECTOS CONGÉNITOS Y
ENFERMEDADES RARAS DEL INSTITUTO DE
SEGURIDAD SOCIAL**

Autor:
Lic. Esp. Carmen Susana Camacho López

Tutor:
Prof. Agda. Mg. Rosa Sangiovanni

Facultad de Enfermería
BIBLIOTECA
Hospital de Clínicas
Av. Italia s/n 3er. Piso
Montevideo - Uruguay

Montevideo, 2016



Satisfacción del usuario respecto a la atención de enfermería en la unidad de diagnóstico y tratamiento del centro de referencia nacional de defectos congénitos y enfermedades raras del Instituto de Seguridad Social

AUTOR: Lic. Esp. Carmen Susana Camacho López

“Tesis para la obtención del título de Magister en Gestión de Servicios de Salud en el marco del Programa de Maestría”

**Centro de Posgrado
Facultad de Enfermería
Universidad de la República**

**TUTOR DE TESIS.
Magister Profesora Agregada Licenciada. Rosa Sangiovanni**

Montevideo Junio 2016



DEDICATORIAS

A mi madre.

A mi familia sostén y contención de todos mis días.

A Martina y a Francisco quienes son, mi alegría.

A todos aquellos que me han apoyado para la realización de este trabajo.

Agradecimientos

A Jennifer Read que con su frescura y entusiasmo supo inyectarme energía para continuar en este desafío.

A Sonia por todo el apoyo que me brindó.

A Rosa que pudo hacerme soñar que este trabajo que era posible.

A los usuarios que contribuyeron a la investigación.

Lista de tablas

1	Distribución de la población según sexo	50
2	Distribución de la población encuestada según rango de edad	50
3	Distribución de la población según la procedencia entre Montevideo e Interior	50
4	Tipo de transporte utilizado para llegar al centro	50
5	Tiempo de espera para ser atendido por el equipo de enfermería	51
6	Como encuentra el usuario las instalaciones del CRENADECER	51
7	Como encuentra el usuario el trato del personal de enfermería	52
8	El usuario conoce que existe una oficina de atención al usuario	52
9	El usuario encuentra beneficioso tener más de una consulta en el día	52
10	Como solicita turno el usuario para ser atendido en el centro	53
11	Sin estar agendado lo atienden igual	53
12	Trato del personal de Enfermería hacia los usuarios según tiempo de espera para ser atendidos por los profesionales	26
13	Las instalaciones del CRENADECER como se encuentran según el tiempo de espera para ser atendidos por enfermería.	27
14	Las enfermeras que lo asisten conocen sus necesidades, las atienden y dan respuesta a todas sus dudas según el tiempo para ser atendido por el equipo de enfermería	28
15	Respuesta y solución a los problemas de los usuarios según tiempo de espera para ser atendido por el personal de enfermería.	29

Lista de abreviaturas y de siglas.

CRENADECER – Centro de Referencia Nacional de Defectos Congénitos y Enfermedades Raras.

- BPS - Banco de Previsión Social
- UDT - Unidad de Diagnóstico y Tratamiento
- RX - Rayos Equis
- F.Q. - Fibrosis Quística
- E.I.M - Errores Innatos del Metabolismo
- F.L.A.P - Fisura Labio Alvéolo Palatino
- E.R - Enfermedades Raras
- M.M.C - Mielomeningocele
- E. B - Epidermólisis Bullosa
- S.N.P.N - Sistema Nacional de Pesquisa Neonatal
- R/N - Recién nacido
- T.S - Licenciados en Trabajo Social
- P.S - Licenciados en Psicología
- TACA - Técnicas Aplicadas con Animales
- MINSAL - Ministerio de Salud de Chile
- JUNASA - Junta Nacional de Salud
- SNIS - Sistema Nacional Integrado de Salud

Resumen

Este estudio responde a las exigencias curriculares de la Maestría en Gestión de Servicios de Salud de la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República.

El mismo fue realizado durante los meses de *agosto a noviembre de 2015, en la Unidad de Diagnóstico y Tratamiento del Centro de Referencia Nacional de Defectos Congénitos y Enfermedades Raras ex Demequi del Banco de Previsión Social.*

Conocer la satisfacción de los usuarios es un indicador de calidad, que las empresas prestadoras de servicios de salud deben tener en cuenta a la hora de tomar decisiones. Este trabajo implicó una evaluación del proceso administrativo el cual permitió identificar las fortalezas y las debilidades que tiene la institución, sobre la atención que brinda el equipo de enfermería y la opinión de los usuarios al respecto.

Para ello se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. Se aplicó una encuesta anónima a una muestra de la población que recibió atención del equipo de enfermería. El objetivo del estudio es *conocer el grado de satisfacción del usuario respecto a la atención que le brinda enfermería.*

Surge de los resultados encontrados, un alto grado de satisfacción de los usuarios respecto a la atención que le brinda el equipo de enfermería aproximándolos a los niveles de excelencia.

El 96% de los encuestados manifestó que la atención era Buena, Muy Buena y Excelente. También quedo de manifiesto que el tiempo de espera no afecta la evaluación que tienen los usuarios respecto al servicio que brinda enfermería, incluso aquellos que hayan esperado el mayor tiempo para ser atendidos.

Estos niveles de aceptación se logran cuando existe un equipo de enfermería con un alto compromiso con el usuario y un estrecho vínculo de relación asistencial.

Abstract

This study answer the curriculum requirements of the Master of Health Services Management School of Nursing at the University of the Republic.

Was done during the months of August to November 2015 in the Diagnosis and Treatment Unit of the National Reference Center on Birth Defects and Rare Diseases ex Demequi the Social Security Bank.

Knowing the user satisfaction is an indicator of quality companies providing health services should take into account when making decisions. This work involved an assessment of the administrative process which identified the strengths and weaknesses of the institution on the care provided by the nursing team and user feedback about it.

Was conducted a descriptive cross-sectional study. Was selected a sample of the population to apply the survey about care nursing. The survey was anonymous.

The aim of the study is to determine the degree of user satisfaction regarding the care provided by nursing.

Arises from the results, a high degree of user satisfaction regarding the care provided equipment to levels approximating nursing excellence. 96% of respondents said the attention was good, very good and excellent. It also became clear that the waiting time does not affect the evaluation with users regarding the service provided by nursing, even those who have waited the longest for treatment.

These levels will be achieved when there is a nursing team with a high commitment to the user and a close link of care.

Palabras Claves.

Calidad de atención en Salud

Satisfacción del usuario

Atención de enfermería

Discapacidad

Keywords

Quality health care

User satisfaction

Nursing care

Disability

Tabla de contenido

I. INTRODUCCIÓN	- 1 -
II. OBJETIVOS.....	- 3 -
2.1 Objetivo General	- 3 -
2.2 Objetivos Específicos:.....	- 3 -
III. MARCO TEORICO	- 3 -
3.1 Antecedentes Internacionales.....	- 4 -
3.2 Antecedentes Regionales.....	- 5 -
3.3 Antecedentes Nacionales.....	- 7 -
3.4 Calidad	- 9 -
3.5 Satisfacción del usuario.....	- 11 -
3.6 Justificación	- 13 -
IV. METODOLOGIA.	- 17 -
4.1 Variables de estudio:	- 18 -
4.1.1 Variables biosociodemográficas (simples):.....	- 18 -
4.1.2 Variable satisfacción (compleja):.....	- 18 -
4.2 Criterios de Inclusión.....	- 19 -
4.3 Instrumento	- 19 -
4.4 Aspectos éticos	- 20 -
4.5 Prueba Piloto	- 20 -
V. RESULTADOS	- 22 -
VI. DISCUSION	- 30 -
VII. CONCLUSIONES	- 32 -
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	- 35 -
IX. APENDICE Y ANEXOS.....	- 38 -

I. INTRODUCCIÓN

Este estudio responde a las exigencias curriculares de la Maestría en Gestión de Servicios de Salud de la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República.

El mismo se realizó durante los meses de agosto a noviembre 2015 en la Unidad de Diagnóstico y Tratamiento del Centro de Referencia Nacional de Defectos Congénitos y Enfermedades Raras en adelante CRENADECER perteneciente a la gerencia de prestaciones del Instituto de Seguridad Social en adelante BPS.

El mismo intenta conocer cuál es el grado de satisfacción de los usuarios que se atienden en este centro y que son asistidos por el personal de enfermería, considerándolo un requisito imprescindible para las empresas prestadoras de servicios de salud, como un indicador fidedigno el cual permite conocer como perciben los usuarios las prestaciones que reciben, brindando ellos, los aportes necesarios para mejorar la calidad de atención.

La gestión de los servicios de salud implica una evaluación del proceso administrativo, el cual permite identificar resultados y su pertenencia respecto a los objetivos que fueron planteados. La evaluación mide el proceso global y los resultados obtenidos en función a los servicios prestados.

El usuario es el protagonista directo de esta investigación, conocer cómo percibe la atención que le brinda enfermería, a través de lo que ellos expresan es fundamental, pues con sus aportes e intervenciones se podrán impulsar nuevas propuestas a las políticas institucional para lograr brindar calidad en la atención, fortalecer el CRENADECER y contribuir al SNIS.

Este centro brinda asistencia ambulatoria a niñas, niños, adolescentes y adultos, portadores de patologías congénitas y/o connatales provenientes de todo el territorio nacional. Está ubicado en la ciudad de Montevideo, en la zona de Bella Vista.

En este centro se atiende una población de 42.011 usuarios activos según los datos aportados por el servicio de Registros Médicos. Estos usuarios requieren de un abordaje integral, por equipos multidisciplinarios especializados y con tecnología de avanzada, para brindarles una cobertura adecuada y total a su patología.

La Unidad de Diagnóstico y Tratamiento en adelante UDT del CRENADECER cuenta con 23 servicios de diferentes especialidades, de los cuales dieciséis son servicios médicos y siete son quirúrgicos.

En la unidad funcionan seis equipos multidisciplinarios denominados de Referencia Nacional por ordenanza Ministerial N° 280 de mayo de 2014¹, ellos son:

Equipo de Fibrosis Quística, F.Q, de niños y adultos, de Errores Innatos del Metabolismo, E.I.M, de Fisura Labio Alvéolo Palatino, FLAP, de Enfermedades Raras, E.R. equipo de Defectos del tubo neural, D.T.N, equipo de Epidermólisis Ampollar Bullosa, E.B. todos ellos cuentan con personal profesional y auxiliar de enfermería formando parte de los equipos.

Estos equipos hacen la diferencia dentro del modelo de atención país, por ser el único lugar donde se atiende a los usuarios portadores de estas patologías en forma interdisciplinaria y de manera integral su patología.

El CRENADECER constituye la puerta de entrada para la atención de usuarios portadores de estas patologías las cuales pueden ser despistadas, mediante la pesquisa neonatal, a través del Sistema Nacional de Pesquisa Neonatal SNPN, por Decreto N°389/008²

La relevancia que tiene la profesión enfermera dentro de los equipos es preponderante, la formación, dedicación y la experiencia adquirida por estos profesionales para atender a estos usuarios con requerimientos y demandas tan específicas y complejas hacen la diferencia.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Conocer el grado de satisfacción de los usuarios de la Unidad de Diagnóstico y Tratamiento del Centro de Referencia Nacional de Defectos Congénitos y Enfermedades Raras respecto a la atención que le brinda Enfermería

2.2 Objetivos Específicos:

- Caracterizar la población en estudio
- Analizar los distintos niveles de satisfacción de la población usuaria respecto a la prestación que le brinda enfermería.
- Conocer el grado de satisfacción del usuario para fortalecer la Unidad de Diagnóstico y Tratamiento aportando a la mejora de calidad de la atención de enfermería

III. MARCO TEORICO

Para este estudio se realizó una revisión sistemática en la base de datos electrónicas de PubMed y de Bireme utilizando los descriptores en lengua española, inglesa y portuguesa. “Satisfacción del usuario respecto a la atención de Enfermería” y “Calidad de atención del personal de Enfermería en un servicio ambulatorio”. Se consultaron Revistas de Enfermería, Rol Revista Mexicana, Control de Calidad Asistencial, y la Revista Médica de Atención Primaria.

En Iberoamérica existen experiencias de medición de la calidad de atención del usuario en Chile, Colombia, Argentina, Uruguay, Perú, México y Brasil entre otros, algunos de ellos hacen referencia a la mejora continua de la calidad. En la búsqueda electrónica

realizada fueron encontrados 125 artículos de los cuales se seleccionaron dos, uno de Lilacs y otro de BDNF Brasil, durante el proceso de selección se descartaron los artículos que no hacían referencia específica a la satisfacción del usuario respecto a la atención de enfermería.

3.1 Antecedentes Internacionales

Varios son los trabajos publicados sobre este tema, para esta investigación a nivel internacional se tomaron como referencia publicaciones de España y de Cuba.

La primera sobre evaluación de la Satisfacción con los Cuidados de Enfermería en el Área de Hospitalización de Cardiología³, a cargo de Ibarrola S., Beortegui E., Orovoicoechea y Vázquez Calatayud M. Este estudio fue realizado en la Clínica de la Universidad de Navarra Pamplona España desde agosto del 2009 a enero del 2010.

Los resultados arrojados por el mismo en todas las dimensiones, en la mayoría de los ítems hubo la misma tendencia, el trato de enfermería es el mejor valorado, hubieron tres de ellos que lo hicieron muy positivamente, cuidado de la intimidad, amabilidad y comprensión.

Uno de los aspectos que se visualizó a mejorar fue la información impartida al alta; se tomó en consideración estos aspectos ya que ponen de manifiesto la implicancia que tiene la satisfacción del usuario a la hora de tomar decisiones para considerar las propuestas de cambio.

Esta investigación les permitió conocer la calidad asistencial de la unidad desde la perspectiva del paciente y tomar en consideración acciones que mejoraran el plan de alta; se elaboraron programas educativos y folletos que preparan al paciente para el momento del alta.

La percepción del paciente y la satisfacción del mismo respecto al personal de enfermería fue positiva, la empresa inició acciones priorizando las áreas a mejorar.

Otro aspecto que surge de la literatura consultada es que existen en España Centros de Recuperación de Personas con Discapacidad Física⁴ (CRMFs), que disponen de equipos multidisciplinares para atender a personas con discapacidad a causa de defectos congénitos, o adquiridos, para los cuales han elaborado planes individuales de recuperación, orientación y ejecución de la recuperación y rehabilitación en caso de profesionales. Esto comprende la capacitación y reconversión profesional en cursos de enseñanza ocupacional, siendo esta una actividad altamente beneficiosa para el paciente; hay algunos centros que permiten hospedar al usuario por un período tiempo determinado.

Cada alumno, recibe formación profesional general y especializada del curso adaptado a su discapacidad, empleando todo tipo de herramientas a medios mecánicos para la mejor adaptación de cada instrumento a su formación. En el resumen mundial sobre la Discapacidad de la Organización Mundial de la Salud el propio Profesor Stephen W Hawking (astrofísico) quién es portador de una neuropatía motora manifiesta; que él pudo acceder a tratamientos y aparatos adaptados para poder continuar con su vida, pero reconoce que no sucede lo mismo con el resto de las personas discapacitadas en el mundo; espera que este siglo marque un giro de inclusión para la vida de las personas con discapacidad⁵. Se tiene conocimiento que existen problemas con la prestación de servicios, que la dotación de personal calificado es insuficiente y que esto puede afectar la calidad y la accesibilidad de la atención de las personas con discapacidad.

El trabajo cubano hace referencia a la evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *“La calidad de la atención médica debe de estar basada en actividades encaminadas a garantizar los servicios de salud accesibles y equitativos con profesionales óptimos y teniendo en cuenta los recursos disponibles, logrando la satisfacción del usuario con la atención recibida”*⁶.

3.2 Antecedentes Regionales

A nivel regional, se seleccionó una investigación realizada en Chile sobre la Calidad de los Servicios desde la perspectiva de Enfermería. Esta investigación fue publicada en la

Revista digital “Enfermería Global”, destacando que dentro de las empresas que aspiran a la calidad de atención es relevante identificar aspectos que influyen en la calidad de servicio, existen varios factores que determinan la percepción de un servicio, sin duda uno de los más importantes es el que aportan los usuarios⁷.

Ellos definieron la calidad de un servicio como *“El grado en que los productos cumplen con las exigencias de la gente que los utiliza”*⁸. El Ministerio de Salud de Chile (MINSAL), enuncia la satisfacción del usuario dentro de su Misión donde busca *“Acoger oportunamente las necesidades de las personas, familias y comunidades, con la obligación de rendir cuentas a la ciudadanía y promover la participación de las mismas en el ejercicio de sus derechos y sus deberes”*.

El desafío que surge de esta investigación, consiste en incorporar las dimensiones de satisfacción usuaria a la formación académica de los profesionales, enfermeros, médicos y técnicos teniendo en cuenta que la orientación hacia el usuario es una preocupación que debe instalarse en los equipos de salud.

En la valoración de la calidad del servicio influyen factores tangibles, sin embargo el trato y las competencias profesionales y la orientación de la organización hacia el usuario, son factores que se repiten en los resultados de las investigaciones, siendo este aspecto crucial a la hora de prestar atención sanitaria.

Conocer cómo percibe el usuario y que desencadena su nivel de satisfacción, puede llegar a contribuir a rediseñar de manera creativa los procesos de gestión de calidad y la orientación futura de sus estrategias, revela que a mayor número de enfermeras puede asociarse una mejor experiencia por parte de los usuarios.

Esto corrobora que la dimensión ontológica de la disciplina enfermería es el cuidado, el cuál debe ser centrado en el paciente, con un enfoque biopsicosocial, apuntando a la integralidad en un contexto de respeto a sus valores; identificando sus necesidades con la finalidad de brindarles cuidados de calidad.

Lograr una población que participe y que opine sobre los servicios prestados, sería muy positivo; mantener una retroalimentación constante de aquellos puntos perfectibles en la práctica, mejorando los procesos y ayudando a que el trabajo en equipo cuente con el aporte del usuario como herramienta de mejora de la calidad, sería el ideal.

Cuando se habla de calidad como opinión se incursiona en el dominio de las facultades humanas donde se evalúan las preferencias de los consumidores. Para este estudio se realizó una encuesta como herramienta en donde la conclusión es el resultado de un juicio y su verdad es presumible. Es muy importante poder diferenciar entre la calidad de un producto y la de un servicio⁹.

La calidad de un producto, responde a las características externas y a su efectividad para un fin determinado (cliente- usuario). En la calidad de un servicio, intervienen muchos factores que no se pueden disociar, se juzga como un todo y no el éxito de una acción¹⁰.

El propósito de esta investigación es generar nuevos conocimientos a través de la información recabada por el estudio; mediante el análisis e interpretación de los datos para identificar cada una de las conceptualizaciones vinculadas a la satisfacción del usuario y la calidad de la atención. *“El consumidor es el eslabón importante en la más línea de producción. La calidad debe orientarse a las necesidades del consumidor, tanto actuales como futuras”¹¹.*

3.3 Antecedentes Nacionales

A nivel nacional la atención de enfermería como indicador de calidad ha tomado relevancia, está implícita en las empresas prestadoras de servicios de salud. Estas deben tener un área de la organización destinada a medir la calidad de atención recibida por los usuarios, con el fin de mejorar los niveles de atención brindados¹².

En el país se demuestra la relevancia a través del incremento del interés sobre el tema manifestado mediante publicaciones científicas, ponencias, tesis y artículos.

Entre los estudios nacionales se encuentra una investigación en el Primer Nivel de Atención, *Satisfacción* del usuario en relación a la atención recibida del Servicio de Enfermería¹³ el cual se orienta a: “conocer cuál es el grado de satisfacción de los usuarios asistidos por el equipo de enfermería en los centros de primer nivel de atención del Ministerio de Salud Pública como indicador de mejora de calidad de los servicios y como contribución al cambio de modelo de atención brindados”.

Los datos obtenidos en la investigación mostraron un nivel de satisfacción “altamente favorables” de acuerdo al instrumento utilizado, estando directamente vinculado con el grado de relacionamiento entre los usuarios y el equipo de enfermería cuando estos son capaces de interpretar al usuario y dar respuestas inmediatas a sus necesidades mediante una atención personalizada. Se remarca la importancia de medir la satisfacción en el primer nivel de atención.

A nivel institucional se realizó una búsqueda bibliográfica en la base de datos interna de publicaciones, dónde existen registros de un estudio realizado por la Ps. Cristina Kluver¹⁴, orientada a la satisfacción de los usuarios en la atención en Centros Maternos Infantiles.

El mismo fue un estudio comparativo entre los años 1997 a 2007.

Las principales conclusiones arribadas fueron satisfactorias.

El 80% de los usuarios manifiesta una Muy Buena o Buena evaluación de la institución en todos los periodos evaluados. En el último periodo un 69,2% de los usuarios pensaba que la gestión de BPS está mejorando. El estudio mostró que el nivel de satisfacción en los tiempos de espera es el indicador que alcanzó menor nivel de satisfacción, alcanzando un 51,4%, por lo que será de especial relevancia analizar este indicador en la atención brindada en el CRENADECER.

A nivel nacional la Junta Nacional de Salud (JUNASA), en el año 2014 realizó una encuesta de satisfacción del usuario donde se define que es fundamental para la gestión de los servicios de salud conocer cuál es la calidad de los mismos; este

instrumento ayudará a esclarecer las fortalezas y las debilidades permitiendo tomar acciones si corresponde. Participar también es un derecho, así hace referencia la publicación editada por el MSP ¹⁵ la participación no es solo una actividad que permite al usuario velar por el cumplimiento de sus derechos, sino que es un derecho en sí mismo, *“todo usuario tiene derecho a participar, en representación de los usuarios”*.

3.4 Calidad

Para poder entender lo que significa calidad, es importante conocer algunos de los Maestros creadores de las diferentes filosofías, también llamados Gurúes de la Calidad Total, que se dieron a conocer luego de la segunda guerra mundial, donde el impacto de su filosofía contribuyó a que por ejemplo, Japón renaciera como potencia industrial.

En este contexto se menciona a Edwards Deming y a uno de sus principales aportes, como son los 14 puntos de Deming. Estos hacen referencia a la constancia en la mejora del producto para ser competitivos y crear puestos de trabajo, manifiesta que no hay que depender de la inspección para alcanzar la calidad, que se debe invertir evaluando el costo beneficio pero mejorando constantemente, que hay que apostar a la capacitación, al liderazgo, al trabajo en equipo y a la satisfacción del trabajador con las tareas que realiza, siempre involucrando a todos los actores.

Otro de los Maestros fue Joseph M. Juran y su principal aporte fue la trilogía de Juran, considerando tres los procesos necesarios para la administración de la calidad: la planificación de la calidad, el control de calidad y la mejora de la calidad.

Mientras que para Philip B Crosby, la calidad es cumplir con los requerimientos que necesita el cliente con un mínimo de errores y defectos.

Desde las últimas décadas del siglo XX se vienen produciendo cambios en las políticas de atención de salud de las poblaciones, a escala mundial, el concepto de calidad en salud se debe enmarcar en cinco elementos fundamentales: *excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción, impacto final que tiene en la salud*¹⁶.

Massip hace referencia a los determinantes fundamentales de la calidad de los servicios¹⁷:

Confiabilidad: implica constancia en el rendimiento y en la práctica.

Receptividad: refiere a la disposición y prontitud de los empleados para proporcionar el servicio, implica la oportunidad.

Competencia: significa la posesión de habilidades y los conocimientos necesarios para ejecutar un servicio.

Accesibilidad: implica el aprovechamiento y la facilidad del contacto.

Cortesía: es la amabilidad, la urbanidad y la amistad del personal que presta servicio.

Comunicación: significa escuchar a los usuarios y mantenerlos informados con un lenguaje que puedan entender.

Credibilidad: significa honestidad, dignidad, y confianza.

Seguridad: estar libre de peligros, riesgos y dudas.

Entender y conocer al cliente: implica estudiar y conocer las necesidades de este para satisfacerlas.

Aspecto tangible del servicio: apariencia personal, condiciones del lugar, herramientas, instrumentos y equipos, así como la privacidad del usuario.

Se habla de la calidad de atención de los servicios de salud como el concepto que refleja las características de los servicios ofertados a los usuarios, bajo las normas explícita e implícitas que existen en un momento histórico determinado.

Se han reconocido diferentes dimensiones de calidad: *componente científico-técnico, accesibilidad, efectividad, satisfacción y eficiencia.*

La calidad posee una connotación histórico- cultural, es específica para un momento histórico determinado, para una institución en particular, la satisfacción de los usuarios y la prestación que brinda enfermería constituye una dimensión subjetiva del proceso de calidad de atención que brinda la institución.

Existen diferentes enfoques para abordar la evaluación de la calidad.

Según la norma ISO 9000, 2000 “Se considera como calidad al conjunto de características inherentes a un producto para que cumpla con los requisitos para los cuales se elabora”¹⁸.

La calidad de la atención de enfermería está condicionada respecto a la dotación del personal, de la correcta aplicación del estándar y de la complejidad que presente el usuario, el cual se ubicara en el nivel de atención que le corresponda.

En este contexto, la calidad de atención se percibe con dos exponentes:

Calidad objetiva y Calidad percibida, en donde la primera se puede verificar a través de estándares y terminología, en tanto la segunda es una ponderación, es un juicio de valor por una prestación recibida.

La Visión sobre la Calidad Total¹⁹ expresa que: *“No puede pretenderse ofrecer la calidad si los trabajadores no están entrenados para garantizarla”*.

Entendiendo que la calidad de un producto no depende exclusivamente del trabajador, sino de toda la infraestructura física, los materiales y equipos, la facilidad y acceso a insumos y materiales es fundamentales; sin embargo una vez dotada adecuadamente y preparada, es el recurso humano el factor definitivo de calidad; así lo define, *en Perspectivas de la Gestión de Calidad Total en los Servicios de Salud* ⁵, *Passos Nogueira expresa que quiere decir calidad como resultado.*

La calidad no es algo presupuesto, sino algo que los involucrados en los actos vinculados a la salud, están preocupados en obtener y perfeccionar para dar mayor satisfacción al usuario.

La calidad no debe ser vista como una cosa, es la resultante de las formas en que se produce el proceso de producción de los servicios.

3.5 Satisfacción del usuario

Es la percepción que el usuario tiene sobre el servicio en su conjunto, se corresponde con la apariencia física de las instalaciones, la iluminación, la ventilación, los espacios

libres y bien acondicionados, los tiempos de espera y la accesibilidad a los consultorios, son elementos que inciden directamente en la satisfacción.

La satisfacción del usuario está influenciada por diversos factores que no están directamente relacionados con la atención de enfermería pero que determinan la satisfacción, como por ejemplo los factores higiénicos, estos son aquellos elementos que cuando están presentes no aumentan la satisfacción, pero la ausencia de ellos genera una disminución de la misma.

Otro aspecto directamente vinculado a la satisfacción del usuario es la confiabilidad, en la prestación recibida, hace referencia a la confianza que el usuario deposita en quien le brinda la atención y en la pronta respuesta a su demanda. El conocimiento, la formación, la atención personalizada y la destreza, son atributos que dan confianza y seguridad al usuario.

Los usuarios son la razón de ser en este proceso, conocer su grado de satisfacción frente a la atención que brinda enfermería es el objetivo.

Se puede evaluar la atención recibida a través de la percepción que manifiestan los usuarios, pero también la opinión de los familiares y de los propios proveedores.

Según *Donabedian*, “el grado de calidad es la medida en que la atención prestada es capaz de alcanzar el equilibrio más favorable entre peligros y bondades”²⁰. Incluye la estructura, procesos y resultados como los tres componentes conceptuales para evaluar la atención sanitaria.

“Dentro de los indicadores de la calidad que miden resultados a la que se le otorga mayor importancia es a la satisfacción del usuario con la atención recibida, mediante la prestación de un servicio de mayor calidad. La satisfacción puede definirse como *“la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario”*²¹.

Donabedian agrupa en tres categorías los componentes fundamentales del servicio, susceptibles de generar satisfacción: *componente- técnico, componente interpersonal y componente de su entorno y sus comodidades.*

En los últimos años los estudios de satisfacción de los usuarios en los servicios de salud se han convertido en un instrumento de valor creciente, es considerado una herramienta para modificar y legitimar diferentes reformas sanitarias.

Para lograr la satisfacción del usuario es necesario que confluyan con la misma intensidad dos factores fundamentales; la calidad del producto, que es lo que recibe el usuario/cliente y la calidad del servicio que es la forma de cómo lo recibe.

3.6 Justificación

Los prestadores de servicios de Salud deben brindar siempre una adecuada atención, deben ofrecer calidad en los servicios en el más amplio sentido de la expresión, debe cumplir con la canasta de prestaciones y con las metas asistenciales²².

Estas son herramientas que dispone la Junta Nacional de Salud (JUNASA) para exigirles a las Instituciones a ser cada vez más competitivas, a tener una cartera de servicios definida por Ley que cubra la demanda usuaria, deben contar con el personal más calificado, el mejor formado, deben contar una logística e infraestructura que se corresponda con los servicios que brindan y con una dotación de personal adecuada que cumpla con los estándares nacionales. Deben ser accesibles, brindar atención oportuna, e incorporar al usuario como actor interviniente en el nuevo modelo de atención.

El Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), en su artículo cuarto, hace referencia a los objetivos generales del sistema, donde deja claramente explicitado que se debe fomentar la participación de los trabajadores y los usuarios.

Para tener derecho a la salud es importante recibir atención sanitaria y que ella esté disponible, que sea accesible y de calidad, adaptada al contexto social donde se desarrolla.

Enfermería es la disciplina que les brinda cuidados directos a los usuarios, son facilitadores del quehacer cotidiano, para ello los trabajadores deben conocer sus derechos a partir de su conocimiento y prácticas acordes a Derecho; para lo cual, los trabajadores deberán disponer de condiciones de trabajo que promuevan y les permitan ejercer su rol.

En el año 2010 el MSP lanza una cartilla de Derechos y Deberes de los usuarios (Ordenanza Ministerial 761/010), esta es una herramienta que le permite acceder al usuario a la información necesaria para exigir que se respeten todos sus derechos. Tiene derecho a un trato digno y a ser escuchado, tiene derecho a conocer su estado de salud y su tratamiento y tiene derecho a no conocerla si así lo prefiere.

La satisfacción de los usuarios no depende solo de la calidad de atención, sino también de sus expectativas, satisfacción en el sentido amplio de la palabra, hace referencia a la oferta de servicio que recibe, aun cuando la prestación sea la correcta, cabe la posibilidad que no esté satisfecho con la misma, en tal sentido este trabajo propone conocer, cuál es su grado de satisfacción frente a la atención que recibe por parte del personal de enfermería.

Basados en esta orientación se plantea un mejoramiento continuo de las prestaciones, calidad y satisfacción son conceptos dinámicos que cambian según el escenario donde se desarrollen, porque articulan con la organización, con el clima laboral y con las expectativas que ellos tienen sobre la atención que reciben.

En la actualidad los usuarios se convierten en los definidores primarios y son los mejores predictores para determinar la calidad de atención. Según Galán Suárez²³ *“para evaluar la calidad de atención que se brinda en un servicio ambulatorio, se debe hacer un análisis científico administrativo considerando los siguientes atributos; entre*

ellos: la oportunidad en la atención, la continuidad en el proceso, la integridad de la atención y la optimización de los recursos”.

La atención que brinda enfermería en el CRENADECER es a nivel país, de singular particularidad, por ser el único centro a nivel nacional en brindar este tipo de atención a estos usuarios tan especiales y de complejo abordaje, el cuerpo de enfermería es el que centra las demandas de los usuarios y/o familiares y gestiona la pronta asistencia a donde corresponda de acuerdo a las necesidades particulares de cada caso, esto se debe a la relación que se establece entre el usuario y el enfermero referente de cada servicio.

Tomando en cuenta que las Instituciones formadoras, por ahora no incluyen en sus planes de estudios la formación de profesionales para brindar atención a las personas con discapacidad congénita, consideramos un valor agregado el conocimiento, la experiencia y la capacidad que las enfermeras adquieren para atender a usuarios portadores de patologías tan complejas como estas.

La disciplina Enfermería ha tenido que ir aplicando el conocimiento científico y sus destrezas a una metodología de trabajo y una estrategia propia, impartiendo una continuidad de acciones y procedimientos tratando de adecuar un programa y una serie de protocolos para cumplir con los cuidados que el usuario requiere.

Tomando en cuenta lo disfuncional para el común de las personas, puede ser funcional para quienes están en situación de vulnerabilidad, cumpliendo con los estándares de atención de enfermería, permitiendo las adaptaciones necesarias para cada patología y cada servicio.

La calidad de la atención de enfermería está condicionada respecto a la dotación del personal, de la correcta aplicación del estándar y de la complejidad que presente el usuario, el cual se ubicara en el nivel de atención que le corresponda.

En este contexto, la calidad de atención se percibe con dos exponentes: calidad objetiva y calidad percibida, en donde la primera se puede verificar a través de

estándares y terminología, en tanto la segunda es una ponderación, es un juicio de valor por una prestación recibida.

La Visión sobre la Calidad Total expresa que: *“No puede pretenderse ofrecer la calidad si los trabajadores no están entrenados para garantizarla²⁴”*.

Entendiendo que la calidad de un producto no depende exclusivamente del trabajador, sino de toda la infraestructura física, los materiales y equipos, la facilidad y acceso a insumos y materiales es fundamental.

Sin embargo una vez dotada adecuadamente y preparada, es el recurso humano el factor definitivo de calidad, así lo define Passos Nogueira, él expresa que quiere decir calidad como resultado.

La disciplina enfermera es la profesión que se ve más afectada y expuesta frente a las quejas y demandas de los usuarios, es la primera línea de contención ante situaciones complejas o adversas.

La satisfacción del usuario respecto a la atención de enfermería interesa, porque es un indicador de calidad que define la relación del enfermero con el usuario; para esta investigación de los antecedentes relevados no se han encontrado estudios vinculados a la satisfacción de usuarios con discapacidad.

A nivel institucional esta es la primera investigación sobre satisfacción del usuario respecto a la atención de enfermería en esta unidad. Aquí el usuario se identifica con el profesional de enfermería por su competencia profesional, por su eficiencia y por su eficacia, porque se siente cómodo y seguro con su atención. Así mismo el profesional guarda un sentido de pertenencia con su servicio, con los usuarios, con la institución y la comunidad.

IV. METODOLOGIA.

Este es un estudio descriptivo de corte transversal, para el cual se aplicó una encuesta anónima a una muestra de la población que se asiste en el centro y que son atendidos por enfermeros, luego de la consulta de enfermería.

El universo lo conformaran todos los usuarios niños, adolescentes y adultos, de ambos sexos portadores de patologías congénitas y/o connatales provenientes de todo el territorio nacional, que reciben atención por parte del Equipo de Enfermería en los diferentes servicios, durante los meses de agosto a noviembre de 2015.

El tipo de muestreo es no probabilístico, la muestra se obtuvo por conveniencia, y el tamaño se calculó con la fórmula para población finita:

$$n = \frac{Nz_{1-\alpha}^2 p(1-p)}{N \pm z_{1-\alpha}^2 p(1-p)}$$

N : es el tamaño de la población, en este caso 16.600 usuarios asistidos en el semestre de junio a noviembre de 2015 en las instalaciones del CRENADECER.

Z : es un factor estadístico que indica el nivel de confianza de la investigación, 95%.

P : prevalencia de usuarios satisfechos de 90%, dato tomado de estudios internacionales previos.

ϵ : Es el margen de error aceptable.

El tamaño de muestra resultante es entonces de 383 usuarios del total de la población.

4.1 Variables de estudio:

4.1.1 Variables biosociodemográficas (simples):

Edad: Tiempo transcurrido desde el nacimiento al momento de la encuesta.

Variable cuantitativa, continua. Indicador: años y meses cumplidos.

Operacionalización: Expresado por el usuario

Sexo: Conjunto de caracteres fisiológicos que distingue entre hombre y mujer.

Variable cualitativa, nominal. Indicador: masculino, femenino.

Operacionalización: características que se observan externamente

Procedencia: Lugar habitual de residencia del usuario.

Variable cualitativa, nominal. Indicador: Montevideo, Interior

Operacionalización: Expresado por el usuario

Transporte: Medio utilizado habitualmente para concurrir al centro.

Tipo de variable cualitativa, nominal. Indicador: transporte público, transporte institucional, por sus propios medios, caminando

Operacionalización: Expresado por el usuario.







4.1.2 Variable satisfacción (compleja):

Expresión que realiza el usuario sobre la atención recibida por el personal de enfermería, percepción personal frente a la atención.

Tipo de variable: cualitativa, ordinal.

Operacionalización: Expresado por el usuario

Indicadores:

-  Instalaciones del CRENADECER.
-  Trato del personal de Enfermería
-  Tiempo de espera para ser atendido por el equipo de Enfermería.
-  Conocimiento de existencia de Oficina de Atención al usuario (OAU).
-  Coordinación de consultas.
-  Atención no programada.

4.2 Criterios de Inclusión

Se tomarán como criterios de inclusión: haber recibido atención por parte del equipo de enfermería, haber concurrido a las consultas de los servicios seleccionados y tener capacidad de entendimiento, así como manifestar su voluntad de participar del estudio.

A los usuarios menores de 15 años la encuesta se les realizará al responsable de su cuidado (madre, padre o tutor). Se definió esta edad como estrategia para entregarles la encuesta al usuario tomando en cuenta que muchos de ellos, no tienen la capacidad para responder, comprender o expresarse voluntaria o libremente, por tanto requieren de la ayuda de un adulto responsable.

4.3 Instrumento

Se realizó un cuestionario que se aplicó a un total de 383 usuarios que concurrieron a los servicios médicos-quirúrgicos a consultas en los días establecidos (lunes a viernes en el horario de la mañana y tarde), en un período de tiempo de dieciséis semanas no habiéndose descartado ninguno de ellos.

Las encuestas fueron realizadas por una administrativa del centro los cinco días hábiles de la semana, los días lunes, miércoles y viernes en el horario de la mañana y los martes y jueves en el horario de la tarde.

Se realizaron reuniones informativas previas al inicio del estudio, con el equipo de enfermería y la administrativa con el fin de explicitar los criterios de participación de los usuarios en el estudio, el instrumento y los instructivos elaborados para tal fin.

El instrumento que se aplicó consta de 2 partes: 1.- La primera parte recaba información de la muestra en cuanto a las variables biosociodemográficas. La segunda parte orienta a valorar la satisfacción del usuario con respecto a la atención recibida por el equipo de enfermería a través de la escala de Likert que cuenta con 5 gradientes:

1. Deficiente
2. Regular
3. Bueno
4. Muy bueno
5. Excelente

Con respecto a la información referida al funcionamiento del Centro, se plantea una respuesta categórica: Si, No.

4.4 Aspectos éticos

Se cumplió con lo establecido en el artículo 16 del Decreto 274/2010 reglamentario de la ley N° 18335 (de *Derechos y obligaciones de pacientes y usuarios de los Servicios de Salud*): “El otorgamiento del consentimiento informado es un derecho del paciente y su obtención un deber del profesional de la salud”.

Se le proporcionó un instrumento para poder obtener su consentimiento, (Anexo N° IV).

4.5 Prueba Piloto

Se realizó una prueba de campo a una muestra de 20 usuarios la cual no se incluyó en la población a estudiar, la misma permitió validar el instrumento y la escala de medición.

La validación que se realizó es cuantitativa, a través de una evaluación de la confiabilidad del instrumento.

La confiabilidad mide el grado en que el instrumento produce resultados consistentes y coherentes.

La consistencia interna nos dice si el instrumento está midiendo la variable que se pretende medir.

La confiabilidad se mide con el coeficiente Alfa de Cronbach, que es calculado de la

siguiente manera: $\sqrt{\frac{K}{K-1} \frac{\sum V_i}{V_t}}$ a través del programa estadístico PSPP.

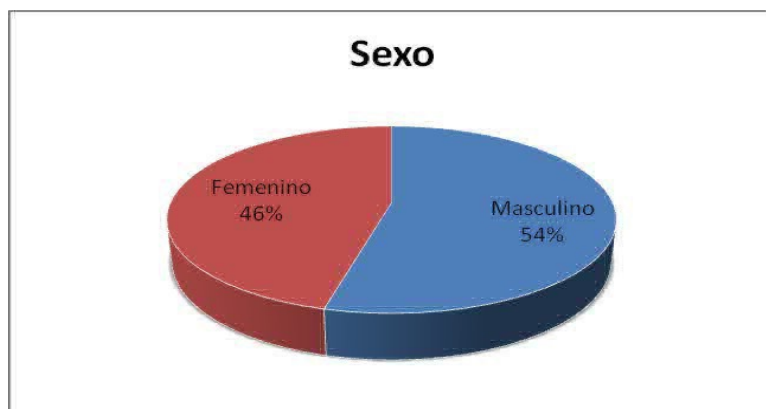
Donde K es el número de ítems, V_i es la varianza de cada ítem, y V_t es la varianza del puntaje total.

El valor del coeficiente de Cronbach aumenta cuando las correlaciones ítem – total son altas, por ello, mejores correlaciones, dan mayor fiabilidad al instrumento.

El máximo valor que puede tomar este coeficiente es de uno, y cuánto más cercano a este valor, más confiable es el instrumento. Se consideran aceptables valores mayores a 0.70.

V. RESULTADOS

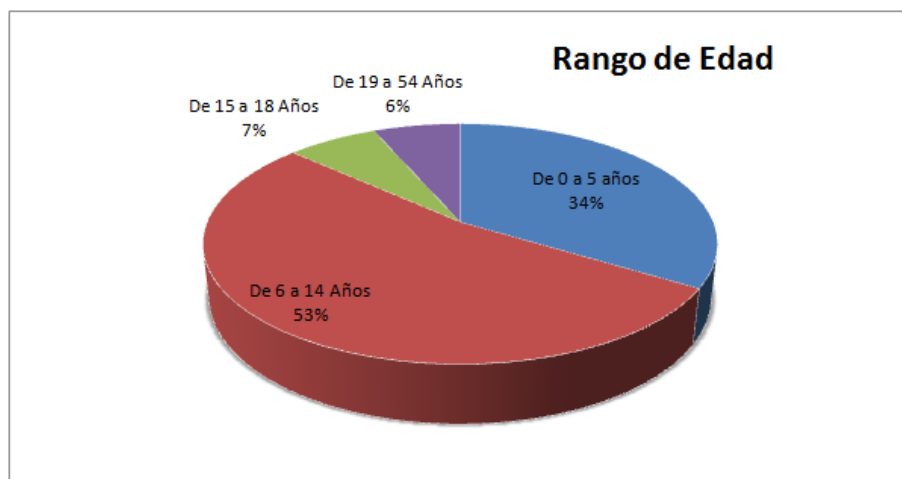
Gráfico 1: Distribución de la población según sexo. N= 383



Fuente: Investigación propia

Se observa un mayor número de consulta del sexo masculino que femenino durante el período en estudio. No siendo este un dato relevante a destacar.

Gráfico 2: Distribución de la población según rango de edad



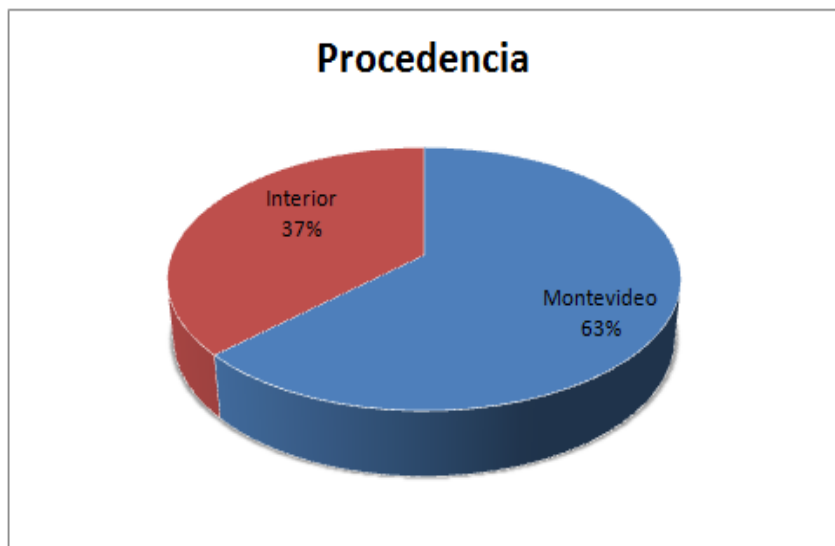
Fuente: Investigación propia

En el gráfico se evidencia que más de la mitad los usuarios que concurren a la UDT están comprendidos entre los 6 y 14 años de vida.

Lo sigue en volumen los usuarios de 0 a 5 años de edad con el 34% de las consultas.

Los adultos mayores de 14 años que se atienden en la UDT del CRENAECER conforman el 13% del total de población asistida.

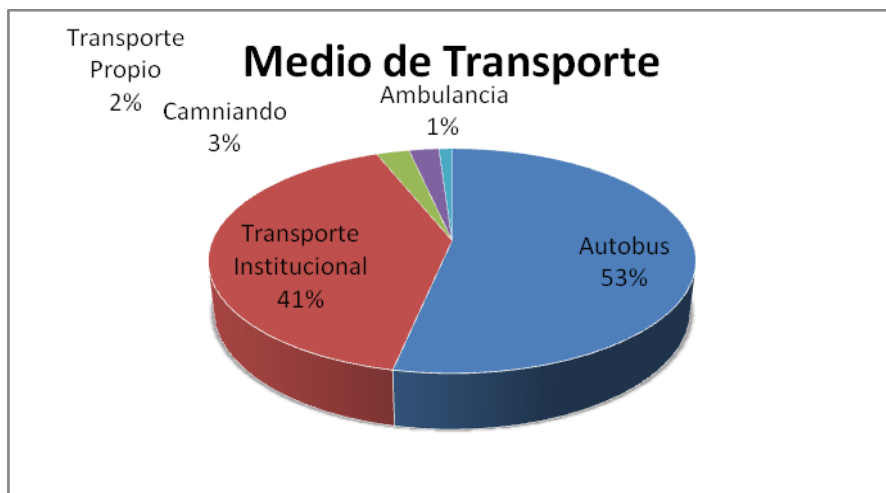
Gráfico 3. Distribución de la población según la procedencia



Fuente: Investigación propia

La mayoría de los usuarios provienen de Montevideo este dato es atribuible a la macrocefalia capitalina.

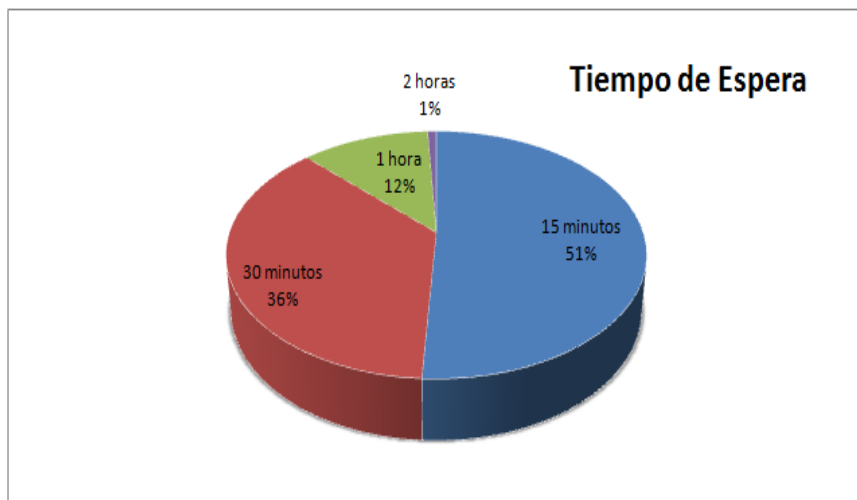
Gráfico 4. Tipo de transporte utilizado para llegar al centro



Fuente: Investigación propia

El gráfico muestra que el autobús es el medio de transporte más utilizado por los usuarios para llegar al centro. Mientras que el transporte institucional lo utilizó el 41% de los usuarios.

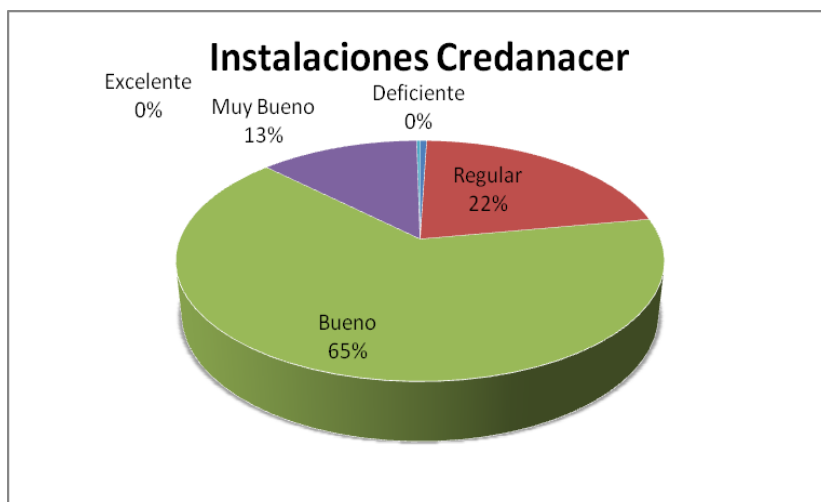
Grafico 5. Tiempo de espera para ser atendido por el equipo de enfermería



Fuente: Investigación propia

De este gráfico se desprende que el 87% de los usuarios esperó entre 15 y 30 minutos para ser atendidos por el equipo de enfermería.

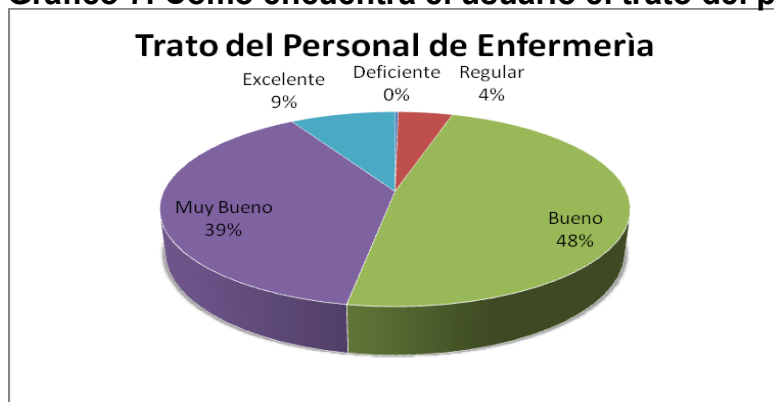
Gráfico 6. Como encuentra el usuario las instalaciones del CRENADECER



Fuente: Investigación propia

El gráfico muestra que la mayoría de los encuestados encontró buenas las instalaciones del Crenadecer.

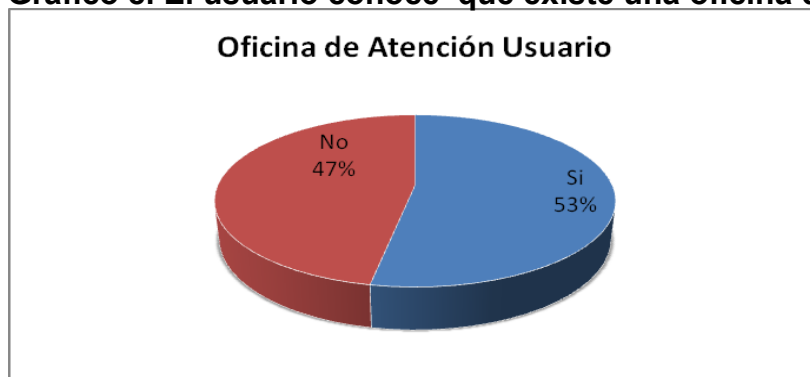
Grafico 7. Como encuentra el usuario el trato del personal de enfermería



Fuente: Investigación propia

La lectura de este gráfico muestra que el 96% de los encuestado consideró el trato del personal de enfermería Bueno, Muy Bueno y Excelente.

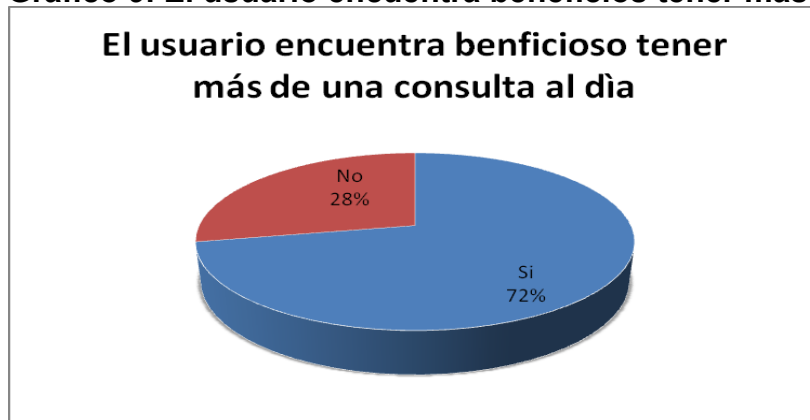
Gráfico 8. El usuario conoce que existe una oficina de atención al usuario



Fuente: Investigación propia

Del total de los encuestados el 47% dijo no conocer que existe una oficina de atención al usuario.

Grafico 9. El usuario encuentra beneficios tener más de una consulta en el día



Fuente: Investigación propia

De la lectura del gráfico se desprende que un importante porcentaje de usuarios prefiere tener más de una consulta en el día.

Gráfico 10. Como solicita turno el usuario para ser atendido en el centro



Fuente: Investigación propia

El gráfico muestra varias formas para solicitar turno, personalmente parece ser la más aceptada por los usuarios.

Para esta investigación se consideró importante el cruzamiento de las variables de satisfacción más significativas, respecto al tiempo de espera para ser atendido por el equipo de enfermería.

Tabla 12. Trato del personal de Enfermería hacia los usuarios según tiempo de espera para ser atendidos por los profesionales.

El trato del personal de enfermería hacia los usuarios	Tiempo de espera para ser atendido por enfermería				
	15 Minutos	30 Minutos	1 hora	2 horas	Total
Deficiente	N=1 -0,5%	N=0 0,0%	N=0 0,0%	N=0 0,0%	N=1 -0,3%
Regular	N=4,00 2,1%	N=7,00 5,0%	N=5,00 11,1%	N=1,00 33,3%	N=17,00 4,4%
Bueno	N=88,00 45,1%	N=63,00 45,0%	N=33,00 73,3%	N=,00 0,0%	N=184,00 48,0%
Muy Bueno	N=87,00 44,6%	N=52,00 37,1%	N=7,00 15,6%	N= 2,00 66,7%	N=148,00 38,6%
Excelente	N=195,00 100,0%	N=140,00 100,0%	N=45,00 100,0%	N=3,00 100,0%	N=383,00 100,0%

Fuente: Investigación propia

El tiempo de espera de los usuarios no afecta la opinión de estos, respecto al servicio que les brinda el profesional de enfermería.

Los usuarios que esperaron 2 horas para ser atendidos por los profesionales del total de ellos el 66,67% consideraron el trato recibido Muy Bueno.

Tabla 13. Las instalaciones del CRENADECER como se encuentran según el tiempo de espera para ser atendidos por enfermería.

Las instalaciones del Crenadecer como las encuentra el usuario	Tiempo de espera para ser atendido por enfermería				
	15 Minutos	30 Minutos	1 Hora	2 Horas	Total
Deficiente	N=1,00 0,5%	N=,00 0,0%	N=1,00 2,2%	N= ,00 0,0%	N=2,00 52,0%
Regular	N=38,00 19,5%	N=30,00 21,43%	15 33,33%	N=,00 ,00%	N=83,00 21,67%
Bueno	N=124,00 63,6%	N=99,00 70,7%	N=25,00 55,6%	N=1,00 33,3%	N=249,00 65,0%
Muy Bueno	N=31,00 15,9%	N=11,00 7,86%	N=4,00 8,9%	N=2,00 66,67%	N=48,00 12,5%
Excelente	N=1,00 ,51%	N=,00 ,00%	N=,00 ,00%	N=,00 ,00%	N=1,00 ,26%
Total	N=195,00 100,00%	N=140,00 100,00%	N=45,00 100,00%	N=3,00 100,00%	N=383 100,00%

Fuente: Investigación propia

Los tiempos de espera para ser atendidos por enfermería no inciden en la opinión del usuario respecto a las instalaciones del CRENADECER.

En tres categorías más del 50% de los encuestados consideró las instalaciones buenas. Tres encuestados esperaron 2 horas, uno de ellos encontró las instalaciones buenas y dos de ellos, las encontraron muy buenas.

Tabla 14. Las enfermeras que lo asisten conocen sus necesidades, las atienden y dan respuesta a todas sus dudas según el tiempo para ser atendido por el equipo de enfermería

Tiempo de espera para ser atendido por enfermería					
Las enfermeras que lo asisten conocen sus necesidades, las atiende y da respuesta a todas sus dudas.	15 Minutos	30 Minutos	1 Hora	2 Horas	Total
Regular	N= 2,00 1,03%	N= 4,00 2,86%	N= 2,00 4,44%	N= 1,00 33,33%	N=9,00 2,35%
Bueno	N= 77,00 39,49%	N=73,00 52,14%	N=27,00 60,00%	N=,00 ,00%	N=177,00 46,21%
Muy Bueno	N=93,00 47,69%	N=50,00 35,71%	N= 15,00 33,33%	N=2,00 66,67%	N=160,00 41,78%
Excelente	N=23,00 11,79%	N=13,00 9,29 %	N=1,00 2,22%	N=,00 ,00%	N=37,00 9,66%
Total	N= 195,00 100%	N=140 100%	N=45,00 100%	N=3,00 100%	N=383 100%

Fuente: Investigación propia

El 66,67% de los usuarios que esperaron dos horas, igualmente consideraron Muy Bueno el conocimiento que tiene enfermería de sus necesidades, al igual que la respuesta que le brindaron a todas sus dudas

Tabla 15. Respuesta y solución a los problemas de los usuarios según tiempo de espera para ser atendido por el personal de enfermería.

Tiempo de espera para ser atendido por enfermería					
La respuesta de enfermería a sus problemas de salud se resuelven sin demoras	15 Minutos	30 Minutos	1 Hora	2 Horas	Total
Deficiente	N=,00 00%	N=2,00 1,43%	N=,00 ,00%	N=,00 ,00%	N=2,00 0,52%
Regular	N=5,00 2,56%	N= 2,00 1,43%	N=5,00 11,11%	N=1,00 33,33%	N=13,00 3,39%
Bueno	N=99,00 50,77%	N=88,00 62,86%	N=29,00 64,44%	N=,00 ,00%	N=216,00 56,40%
Muy Bueno	N=81,00 41,54%	N=42,00 30,00%	N=11,00 24,44%	N=2,00 66,67%	N=136,00 35,51%
Excelente	N=10,00 5,13%	N=6,00 4,29%	N=,00 ,00%	N=,00 ,00%	N=16,00 4,18%
Total	N=195,00 100%	N=140 100%	N=45,00 100%	N=3,00 100%	N=383 100%

Fuente: Investigación propia

De la interpretación de la tabla surge, que 195 usuarios esperaron 15 minutos para ser atendidos por enfermería, 140 esperaron 30 minutos, 45 esperaron 1 hora y 3 esperaron 2 horas para ser atendidos por el equipo de enfermería.

VI. DISCUSION

La población seleccionada para esta investigación fueron 383 usuarios, se utilizaron todas las encuestas, no fue necesario descartar ninguna, en todas ellas se contestó la totalidad de las preguntas.

Los usuarios son todos portadores de patologías congénitas, por tanto todos ellos tienen características que los hacen dependientes de una forma u otra de la atención que le brindaba el equipo de enfermería.

De las variables de caracterización de la población, el sexo es de las primeras que se considera. En esta investigación quedo de manifiesto que hubo un mayor número de usuarios del sexo masculino que femenino, pero que este predominio no tuvo incidencia en el estudio.

En la gráfica 2 se observa que la población del CRENADECER es principalmente pediátrica ya que de los encuestados el 53% tenía entre 6 y 14 años, seguido por un 34% menores de 5 años, este último rango etario se prevé que vaya aumentando con la captación precoz de niños con enfermedades raras a través del sistema de pesquisa neonatal. Que solo un 6% sea mayor de 19 años es debido a que las patologías que padecen suelen ser muy complejas con afectación multisistémica.

Si bien la mayoría de los encuestados eran de Montevideo, es de destacar que el 37% provenía del interior, este es un número importante para ser una consulta ambulatoria de la capital. Se considera que esto es debido a que la unidad es reconocida como el Centro de Referencia Nacional para patologías complejas poco frecuentes. Las facilidades de acceso que se les brinda, como el transporte institucional en camioneta o ambulancia para aquellos usuarios que se desplazan en silla de ruedas o camilla, el proveer pasajes para el usuario y un acompañante son acciones favorecen la fidelidad y conformidad del usuario.

Al 41 % de los encuestados, se le coordinó este tipo de transporte.

El tiempo de espera es un indicador muy importante a la hora de medir calidad de atención, y como ya lo vimos en un factor importante para la satisfacción del usuario, por eso es relevante que el 87% de los encuestados hayan manifestado que solo esperaron entre 15 y 30 minutos para la atención de enfermería.

Otro indicador de la satisfacción del usuario es que el 78% califica como buena y muy buenas las instalaciones del CRENADECER, esto es debido a que en el 2014 se inauguró un sector con consultorios renovados, apuntando a la atención en equipos multidisciplinarios como lo requieren los tipos de patologías de las que son portadores estos usuarios.

Lo relevante de la encuesta es que el 96% califica de buena a excelente la atención de enfermería, esto es un grado de satisfacción muy importante y nos muestra la calidad con respecto a la gestión de cuidados que brinda el cuerpo de enfermería del CRENADECER, donde el receptor no es solo el usuario sino también la familia, y a la cual se la involucra en el tratamiento y en la toma de decisiones brindando en todo momento apoyo y contención en todas las etapas de la enfermedad. Una de las causas posibles es que cada servicio tiene su referente profesional de enfermería, que es conocido por la familia y es a quien se dirigen para canalizar todas sus inquietudes, obteniendo una respuesta adecuada y oportuna en cada situación.

Casi la mitad de los usuarios encuestados manifestó desconocer la existencia de una oficina de atención al usuario, esto es una debilidad de enfermería y del resto del personal, ya que no se ha brindado la información adecuada al usuario y este desconoce donde evacuar sus inquietudes o solicitar información.

En cuanto a la coordinación de las citas, siempre se coordinan varias para un mismo día, esto es beneficioso para el usuario y su familia por la dificultad en el traslado que presentan y para que el familiar que cumple el rol de cuidador tenga la menor cantidad de ausencias posibles a su actividad laboral. Esto fue valorado como satisfactorio por el 72% de los usuarios.

A pesar de la existencia de un Call center que centraliza todas las solicitudes de citas, excepto las consulta con los equipos de referencia, el 45% de los usuarios continúan solicitando las citas personalmente.

Tomando en consideración el trabajo comparativo realizado por Kluver de los años 1997 a 2007 en los Centros de Primer Nivel del Atención en el BPS que mostró también que los usuarios tenían una buena o muy buena evaluación de la institución en todos los períodos evaluados. En el último período un 69% de los usuarios pensaba que la gestión del BPS estaba mejorando.

El estudio también había mostrado que los tiempos de espera habían sido el indicador con el menor nivel de satisfacción alcanzado, el 51,4% por los usuario encuestados.

No obstante el presente trabajo muestra una situación muy diferente, el 81% de los encuestados manifestaron haber esperado entre 15 y 30 minutos para ser atendidos; lo cual confirma lo que expresaban los usuarios en el estudio de Kluver cuando hacían referencia a que la atención del BPS estaba mejorando.

Teniendo en cuenta este indicador como uno de los más significativos a la hora de valorar la satisfacción del usuario, el estudio mostró un cambio contundente en la opinión de los usuarios respecto a los tiempos de espera para ser atendidos por el equipo de enfermería, y no afecta la percepción del usuario respecto a la atención brindada.

VII. CONCLUSIONES

Los resultados arrojados en esta investigación, permitieron evaluar la consistencia del instrumento y demostrar que su utilización debe ser tomada en consideración para ser aplicada en todos los niveles de atención en el Crenadecer.

La receptividad por parte de los usuarios para aceptar y responder el cuestionario fue significativa; esto sucede cuando existe un vínculo sólido entre el equipo de enfermería y los usuarios.

Por este motivo, conocer el grado de satisfacción que ellos tienen respecto a la atención que les brinda enfermería es fundamental y se identifica como un indicador de calidad.

Es de destacar que la investigación mostró que el 96% de los usuarios calificó entre Bueno, Muy bueno y Excelente el trato del personal de enfermería.

Los usuarios mantienen una relación particular, con el equipo de enfermería se identifican con el profesional que los atiende, y el enfermero manifiesta un sentido de pertenencia, lo que le permite mantener una atención personalizada. Si bien es cierto que el modelo imperante indica que la rotación del personal de enfermería es necesaria, la atención de este tipo de usuarios implica una adaptación del modelo, donde se mantienen los referentes de los servicios por ser altamente especializados, fortaleciendo la relación enfermería – usuario.

En el trabajo se hace mención que aunque la atención de enfermería sea la correcta, cabe la posibilidad que el usuario no lo perciba así por encontrar otros factores que pueden no hacerlo sentir a gusto, con la atención recibida.

Esto tiene que ver con la accesibilidad al centro, si viene desde Montevideo o es del Interior del país. Como encuentra las instalaciones del centro, como llega al mismo, que medio de transporte utiliza, si prefiere tener más de una consulta al día, cuanto fue el tiempo que tuvo que esperar para ser atendido por el equipo de enfermería.

La investigación mostró que: el tiempo que el usuario debió esperar para ser atendido por enfermería no afecta la evaluación de los usuarios respecto al servicio que brinda el profesional.

Los resultados obtenidos en esta investigación son los primeros en esta unidad por ser este el “Centro de Referencia Nacional de Defectos Congénitos y Enfermedades Raras” única institución en brindar esta atención a usuarios con características tan particulares a partir de mayo del 2014, como se manifestó en el cuerpo del trabajo.

El conocimiento y los insumos que dejó este trabajo serán puesto en conocimiento de las autoridades institucionales, se difundirán los resultados en forma masiva electrónicamente en la Web institucional, donde toda la población tiene acceso, usuarios y no usuarios de las prestaciones que brinda el BPS. También se difundirá a través de soporte papel en publicaciones informativa de las mismas, que también utiliza la institución para comunicar sus prestaciones.

Esta unidad cuenta con el personal más calificado para desarrollar las actividades específicas de cada especialidad, formándose continuamente y replicando el conocimiento adquirido en función de brindar la mejor calidad de atención.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Pública. Ordenanza Ministerial N° 280 del 6 de mayo de 2014.
2. Ministerio de Salud Pública. Decreto 389/008 del 11 de agosto de 2008.
3. Ibarrola S, Beortegui E, Vázquez M. Evaluación de la satisfacción con los cuidados de enfermería en el área de hospitalización de cardiología. Revista. Enfermería en Cardiología (53). 2° cuatrimestre. 2011; 71 y ss.
4. Pérez N, Rubio F, Mayoral C, Bravo R, San Juan, E, et al. CRMFs del inmerso. Centros de Recuperación de Personas con Discapacidad Física (CRMFs). Revista MinusVal; N° 171, Año 2008, Noviembre-Diciembre, España: 2008; 15-35.
5. Passos Nogueira, R. Perspectivas de la gestión de calidad total en los servicios de Salud. Serie Paltex Salud y Sociedad 2.000 N° 4. Washington: OPS; 1997; 17.
6. Massip C, Ortiz R, Llantá M, Fortes M, Infante I. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Rev Cubana Salud Pública [internet] 2008; 34 (4): 1-8. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34_4_08/spu13408.htm [consulta: 15 nov 2015].
7. Gallardo A, Reynaldos K. Calidad de servicio: satisfacción usuaria desde la perspectiva de Enfermería. Enfermería Global [internet] 2014; 63(4):353-363 Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/177951/166471> [consulta: 01 jun. 2016]
8. Anguera E, Martinez F. Estudio multicentrico sobre la calidad asistencial recibida por los pacientes en programa de hemodiálisis en Tarragona. Revista

- de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica [internet] 2011; 14(3):172-180
9. Passos Nogueira, R. Perspectivas de la gestión de calidad total en los servicios de Salud. Serie Paltex Salud y Sociedad 2.000 N° 4. Washington: OPS; 1997, 34-35.
 10. Malagón- Londoño G, Galán R, Pontón G. Garantía de calidad en salud. Bogotá: Panamericana; 1999; 19.
 11. Passos Nogueira R. Perspectivas de la gestión de calidad total en los servicios de Salud. Serie Paltex Salud y Sociedad 2.000 N° 4. Washington: OPS; 1997, 4.
 12. Sistema Nacional Integrado de Salud. Ley N°18.211 de 05 de diciembre de 2007. Uruguay. Disponible en: <http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/18.211.pdf> [consulta:15 nov. 2015]
 13. Sangiovanni R. Satisfacción del usuario en relación a la atención recibida del servicio de enfermería. Centros de primer nivel de atención del Ministerio de Salud Pública. Revista Uruguaya de Enfermería [internet] 2006; 1(2):0-0. Disponible en: <http://rue.fenf.edu.uy/rue/index.php/rue/issue/view/20/showToc> [consulta:15 nov. 2015]
 14. Kluver C. Encuestas de Satisfacción usuarios prestaciones de Actividad. Análisis Comparado 1997-2007. Comentarios de Seguridad Social [internet] 2008;19: 43-67. Disponible en: <http://www.bps.gub.uy/bps/file/1631/1/encuesta-satisfacion-usuarios-prestaciones-de-actividad.-c.-kluver.pdf> [consulta:15 nov. 2015]
 15. Ministerio de Salud Pública. Folletos de Derechos de los usuarios de la Salud. [internet] Disponible en: <http://www.msp.gub.uy/noticias/derechos-de-salud/derechos-de-los-usuarios>[consulta: 05 may 2016].
 16. Ibid. 2

17. Ibid. 2.
18. Colin L. Las normas ISO 9000:2000 de sistemas de gestión de calidad. 2000 Boletín técnico IIE [internet] 2002; (4):182-188. Disponible en: <http://www.iie.org.mx/bolISO02/tecni2.pdf> [consulta: 09 jun 2016].
19. Malagón-Londoño G, Galán R, Pontón G. Garantía de Calidad en Salud. Bogotá: Panamericana; 1999, 22.
20. Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. Apud. Massip C, Ortiz R, Llantá M, Fortes M, Infante I. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. p3.
21. Ibid 20.
22. Organización Panamericana de Salud. Indicadores de las metas regionales de recursos humanos para la salud 2007-2015: un compromiso compartido. Manual de medición de líneas de base. [Internet] 2008; 1 y ss. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5843%3A2011-manual-medicion-monitoreo-metas-regionales-recursos-humanos-salud-compromiso-compartido&catid=3095%3Amigrations&Itemid=3498&lang=es [consulta: 4 jun 2016]
23. Galán Suarez C, Galán Suarez C. Garantía de Calidad en los servicios ambulatorios. Apud Malagón- Londoño G, Galán R, Pontón G. Garantía de calidad en salud. Bogotá: Panamericana; 1999; 269.
24. Malagón-Londoño G, Galán R, Pontón G. Garantía de Calidad en Salud. Op. Cit. 22.

ANEXO II (AUTORIZACION)

Expediente N°: 2015-28-1-009230

BPS	EXPEDIENTE N° 2015-28-1-009230
Oficina Actuante:	76 Servicios Médico Quirúrgicos - GSAL
Fecha:	09/02/2015 16:40:45
Tipo:	Elevar

Dando cumplimiento a lo solicitado a fs. 10, esta Gerencia manifiesta su opinión favorable a la renovación de la autorización para que la Nurse Supervisora lleve a cabo su Tesis final de graduación sobre el tema del grado de satisfacción de los usuarios del DEMEQUI con el trabajo llevado a cabo por el personal de Enfermería; con lo expuesto, se eleva a la Gerencia de Asistencia Médica.-

Firmante: Cristina Ferolla

Anexo Nº II (Continuación)

Expediente N°: 2015-28-1-009230

BPS	EXPEDIENTE N° 2015-28-1-009230
Oficina Actuante:	1209 Asistencia Médica - GSAL
Fecha:	24/02/2015 11:58:27
Tipo:	Elevar

Compartiendo lo expresado por la Gerente de DEMEQUI, Dra. Cristina Ferolla esta Gerencia esta de acuerdo con la renovación de la autorización para que la Supervisora de Enfermería, Lic. Carmen Camacho lleve a cabo su Tesis final sobre el tema "grado de satisfacción de los usuarios del DEMEQUI con el trabajo llevado a cabo por el personal de Enfermería".

Se eleva a Gerencia Prestaciones de Salud a su consideración.

Actuante:
Ana Cecilia Bratschi Cardona

Pase a Firma
Héctor Alberto Suárez Scotto

Anexo II (Continuación)

Expediente N°: 2015-28-1-009230

BPS	EXPEDIENTE N° 2015-28-1-009230
Oficina Actuante:	55 Prestaciones de Salud - GSAL
Fecha:	25/02/2015 14:10:11
Tipo:	Pase a conocimiento

Con la autorización pertinente, vuelva a GERENCIA ASISTENCIA MEDICA a efectos proceder con las notificaciones del caso.

Cumplido, archívese.-

Actuante:
Maria José Da Costa Frigerio

Pase a Firma
María Victoria Quintans, Cra.

ANEXO N° III

Cuestionario de Grado de Satisfacción del Usuario

Unidad de Diagnóstico y Tratamiento del CRENADECER

1) ***Edad***

Años.....

Meses.....

2) ***Sexo***

Masculino.....

Femenino.....

3) ***Procedencia***

Montevideo.....

Interior.....

4) ***Tipo de consulta***

Ingreso.....

Control.....

Ulterior.....

5) ***Motivo de la consulta***

Por primera vez.....

Control.....

Consulta inmediata.....

Consulta de enfermería.....

6) ***Medio de transporte***

Autobús.....

Transporte Institucional.....

Caminando.....

Transporte propio.....

7) ***Solicitud de turno***

Personalmente.....

Dependencia externa.....

Telefónicamente.....

8) ***Tiempos de espera para ser atendido por el equipo de enfermería***

- 15 minutos.....
- 30 minutos.....
- 1 hora.....
- 2 horas.....
- 4 horas.....

Marque con una cruz la opción que considere representa su grado de satisfacción con las siguientes afirmaciones.

9) El trato del personal hacia los usuarios

- Deficiente.....
- Regular.....
- Bueno.....
- Muy bueno.....
- Excelente.....

10) Las instalaciones del CRENADECER se encuentran

- Deficiente.....
- Regular.....
- Bueno.....
- Muy bueno.....
- Excelente.....

11) Las Enfermeras que la/lo asiste conoce sus necesidades, las atiende y da respuesta a todas sus dudas

- Deficiente.....
- Regular.....
- Bueno.....
- Muy bueno.....
- Excelente.....

12) La respuesta de Enfermería a sus problemas de salud se resuelve sin demora

- Deficiente.....
- Regular.....
- Bueno.....

Muy bueno.....

Excelente.....

Marque con una cruz la opción que considere satisface sus necesidades

13) **Sabe usted que existe una oficina de Atención al usuario**

Si.....

No.....

14) **Encuentra beneficioso tener más de una consulta al día**

Si.....

No.....

15) **Sin estar agendado lo atienden igual**

Si.....

No.....

ANEXO N° IV

MARCO JURÍDICO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

El artículo 26 del Decreto 274, establece que:

“El documento de consentimiento informado... deberá contener, como mínimo, los siguientes datos: a)

Identificación del servicio de salud.

b) Identificación del procedimiento.

c) Identificación del paciente.

d) En caso de no ser otorgado por el paciente, identificación de quien presta el consentimiento en su representación y declaración jurada de su legitimación.

e) Identificación del profesional que informa.

f) Consentimiento del paciente o su representante.

g) Declaración del paciente o su representante de que conoce que el consentimiento puede ser revocado en cualquier momento sin expresión de la causa de la revocación.

h) Lugar y fecha.

i) Declaración del paciente o de su representante de haber podido efectuar libremente cualquier pregunta.

j) Constancia de que el paciente o el representante recibe una copia de dicho documento y de que comprendió adecuadamente la información.

k) En los casos de niños, niñas y adolescentes no emancipados ni habilitados de edad se deberá dejar constancia de haber actuado de acuerdo a lo previsto en el literal a) del artículo 24 del presente decreto”.

* Fuente: Centro de Información Oficial

<http://www.impo.com.uy/bases/decretos/274-2010>

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Yo: _____ he sido informado (a) por la estudiante de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, Facultad de Enfermería, de la Universidad de la República, que desarrolla un trabajo de investigación en esta Institución, para la Tesis final, acerca de la “Satisfacción de los Usuarios del Centro de Referencia Nacional de Defectos Congénitos y Enfermedades Raras” CRENADECER. La encuesta se realizará durante los meses de agosto noviembre de 2015, los días Lunes, Miércoles y Viernes de mañana. Los martes y los Jueves de tarde durante el tiempo que el usuario se encuentre en las instalaciones del CRENADECER.

(Consentimiento informado LEY 18.335-ART.11 – Agosto 2008.)

La información que usted proporcionara es confidencial y solo se usara con fines de investigación. Su participación es voluntaria y usted puede rehusarse a realizar la misma.

Su firma en este consentimiento señala que usted entiende lo que se realizara y que está dispuesto a participar de dicha encuesta.

Firma de él/ella ó Tutor

Fecha:

Tel. o Cel. de contacto.....

ANEXO. V

INSTRUCTIVO

- El entrevistador un administrativo, asignado al departamento de enfermería.
- Se le comunicará al usuario en forma verbal y brevemente el tema de estudio.
- Texto de presentación al usuario:

Pertenezco a un grupo de Investigación de la Facultad de Enfermería y estamos realizando un estudio en el cual nos interesaría saber si usted está conforme con los cuidados de enfermería que está recibiendo la Unidad de Diagnóstico y Tratamiento del CRENADEER.

Este estudio permitirá conocer qué opinión tiene usted en torno a los cuidados por parte del personal de enfermería pudiendo los resultado de este trabajo mejorar la calidad de atención.

Este cuestionario es totalmente anónimo y sus datos no aparecen en este cuestionario.

■ Es fundamental la subjetividad del usuario, sus opiniones y experiencias en cuanto a los cuidados recibidos.

■ El entrevistador deberá recabar datos de historia clínica que se refieren al motivo de la consulta.

■ Consentimiento informado: el usuario debe de estar de acuerdo con su participación en la de la investigación debe registrar un teléfono de contacto y del investigador Departamento de Enfermería del Crenadecer, en el caso que desee salir o dejar de participar de la investigación.

Los datos restantes surgirán de la entrevista.

Tablas de pacientes atendidos en los diferentes servicios.

Número de usuarios atendidos en las especialidades médicas durante los meses Agosto de 2015 a Noviembre de 2015

Gastroenterología	1017		
Pediatría	599		
Psiquiatría Inf.	1041		
Psiquiatría Adult	996		
Dermatología	214		
Endocrinología	800		
Hematología	106		
Cardiología	816		
Neuropediatría	2598		
Fisiatría	575		
Nefrología	184		
Neumología	475		
Med. General	342		
RX	313		
Anestesia	154		
Genética	168		
Total	10.398	Pacientes atendidos en los diferentes servicios	

Número de usuarios atendidos en servicios quirúrgicos durante los meses de Agosto a Noviembre de 2015

Urología	735		
Cirugía Pediátrica	334		
Cirugía de Adultos	18		
ORL	888		
Ortopedia	1696		
Oftalmología	1557		
Cirugía Plástica	974		
Total	6.202	Pacientes atendidos en los S. quirúrgicos	
Total de usuarios atendidos en las dos especialidades en los meses de Agosto a Noviembre de 2015 = 16.600			
Equipos de Referencia Nacional			
ETN - Mielomeingocele			MMC
Fibrosis Quística			FQ
Fisura Labio Alvéolo Palatina			FLAP
Enfermedades Raras			ER
Epidermólisis Ampollar Bullosa			EB
Errores Innatos del Metabolismo			EIM

ANEXO. VI

TABLAS

Tabla 1: Distribución de la población según sexo.

Sexo	Cantidad	%
Masculino	207	54%
Femenino	176	46%
Total	383	100%

Se observa que el 54% de la población es de sexo masculino y el 46% es femenino.

Tabla 2. Distribución de la población encuestada según rango de edad

Rótulos de fila	FA	%
De 0 a 5 años	129	34%
De 6 a 14 Años	203	53%
De 15 a 18 Años	26	7%
De 19 a 54 Años	25	7%
Total general	383	100%

De 0 a 5 años corresponde al 34%; entre 6 y 14 años al 53%, mientras que los mayores de 15 años representaron el 14%.

Tabla 3. Distribución de la población según la procedencia entre Montevideo e Interior

Procedencia	FA	%
Montevideo	241	63%
Interior	142	37%
Total general	383	100%

El 63% de los usuarios encuestados manifestó vivir en Montevideo mientras que el 37% vive en el interior del país.

Tabla 4. Tipo de transporte utilizado para llegar al centro

Transporte	FA	%
Autobus	204	53%
Transporte Institucional	156	41%
Camniando	10	3%
Transporte Propio	9	2%
Ambulancia	4	1%
Total general	383	100%

El 53% de los usuarios manifestó concurrir al centro en autobús.

El 41% lo hace usando el transporte institucional.

El 3 % concurren al centro caminando, el 2% en transporte propio y el 1% concurre en ambulancia

Tabla 5. Tiempo de espera para ser atendido por el equipo de enfermería

Espera	FA	%
15 minutos	195	51%
30 minutos	140	37%
1 hora	45	12%
2 horas	3	1%
Total general	383	100%

Se observó que más de la mitad de los encuestados, el 51% de los usuarios esperaron 15 minutos para ser atendidos por enfermería. el 37% indicó que la espera fue de 30 minutos.

La espera mayor a una hora, dos horas o mas, representan el 12-13% de los encuestados.

Tabla 6. Como encuentra el usuario las instalaciones del CRENADECER

Inst. Credanacer	FA	%
Deficiente	2	1%
Regular	83	22%
Bueno	249	65%
Muy Bueno	48	13%
Excelente	1	0%
Total general	383	100%

El 65% de los usuarios considera, las instalaciones del centro buenas. Solo el 1% de la población las consideran deficientes

Tabla 7. Como encuentra el usuario el trato del personal de enfermería

Trato	FA	%
Deficiente	1	0%
Regular	17	4%
Bueno	184	48%
Muy Bueno	148	39%
Excelente	33	9%
Total general	383	100%

La tabla muestra que el 48% de los usuarios encuentran Bueno el trato del personal de enfermería. El 39% lo encuentra Muy Bueno, el 9% lo considera Excelente y Regular lo hace el 4%. Solo 1 de los encuestados encontró Deficiente el trato del personal de enfermería, correspondiendo al 0,2% de los encuestados.

Cabe destacar que porcentualmente el 96% de los usuarios encuestados considero el trato del personal de enfermería en el rango de Excelente, Muy Bueno y Bueno.

Tabla 8. El usuario conoce que existe una Oficina de Atención al Usuario

Oficinas At. Usuario	FA	%
Si	203	53%
No	180	47%
Total	383	100%

De los usuarios encuestados, el 53% manifiesta conocer la existencia de la Oficina de Atención al Usuario (OAU). El 47% refiere no conocer que existe.

Tabla 9. El usuario encuentra beneficioso tener más de una consulta en el día

Más de 1 Consulta al Día	FA	%
Si	276	72%
No	107	28%
Total	383	100%

El 72 % de los usuarios encuentra beneficioso tener más de una consulta en el día.
 El 28% de los usuarios no lo considera beneficioso.

Tabla 10. Como solicita turno el usuario para ser atendido en el centro

Transporte	FA	%
Personalmente	172	45%
Dependencia Externa	114	30%
Telefonicamente	97	25%
Total general	383	100%

El 45% de los usuarios solicita turno personalmente, el 30% lo hace a través de las dependencias externas (sucursales) agencias, telefónicamente lo hace el 25% de los usuarios.

Tabla 11. Atención No programada.

Consulta sin Agendar	FA	%
Si	171	45%
No	212	55%
Total	383	100%

El 55% de los encuestados refiere que no lo atienden si no tiene turno
 El 45% de ellos manifiestan que sí lo atienden aún sin tener turno.