




## Insatisfacción con la atención de salud en los usuarios del Centro de Salud Tajamar, Ecuador

### Dissatisfaction with health care in users of the Tajamar Health Center, Ecuador

### Insatisfação com a assistência à saúde em usuários do Centro de Saúde Tajamar, Equador

Melba Esperanza Narváez-Jaramillo<sup>1\*</sup> , Julio Rodrigo Morillo-Cano<sup>1</sup> , Cinthya Lizeth Pantoja-Narváez<sup>1</sup> 

<sup>1</sup> Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Tulcán, Ecuador.

\*Autora para la correspondencia: [ut.melbanarvaez@uniandes.edu.ec](mailto:ut.melbanarvaez@uniandes.edu.ec)

Recibido: 19-09-2023 Aprobado: 30-11-2023 Publicado: 19-12-2023

## RESUMEN

**Introducción:** la OMS atribuye entre 5,7 y 8,4 millones de muertes anuales a la atención de calidad deficiente en los países de ingresos bajos y medianos, lo que representa hasta el 15 % de las muertes en esos países; es decir, que a nivel general existe un alto nivel de insatisfacción sobre todo en los países tercermundistas. **Objetivo:** evaluar el grado de insatisfacción de la atención de salud en los usuarios del Centro de Salud Tajamar, Ecuador. **Método:** se realizó un estudio cuantitativo observacional, descriptivo, de corte transversal en el centro de salud Tajamar de Ecuador durante el año 2022. Se trabajó con 215 usuarios por el método aleatorio simple, se utilizó los métodos científicos de observación, análisis y síntesis, empírico de encuesta. Las respuestas de la encuesta permitieron dar un grado de consecución en: muy adecuado, adecuado, poco adecuado e inadecuado, además de siempre, casi siempre y nunca. Se tuvo en

cuenta criterios de inclusión y exclusión. **Resultados:** el 51,2 % consideró muy adecuado el trato por parte del personal de salud, solo el 32,6 % encontró adecuado el estado general de la infraestructura, el 44,2 estuvo de acuerdo con el medicamento recetado. En cuanto a la información brindada el 37,7 % siempre lo halló correcto y entendible. El 69 % alegó volvería al centro nuevamente. En sentido general el 37 % y el 29 % de los usuarios calificaron de neutra y negativa la calidad de la atención en los servicios de salud prestados. **Conclusiones:** se logró evidenciar la insatisfacción de la atención en salud en los usuarios del Centro de Salud Tajamar. Se recomienda realizar intervención para mejorar la calidad de atención en dicha unidad de salud.

**Palabras clave:** calidad; mejora; intervención, satisfacción; atención de salud

**ABSTRACT**

**Introduction:** WHO attributes between 5.7 and 8.4 million deaths annually to poor-quality care in low- and middle-income countries, accounting for up to 15% of deaths in these countries; That is to say, at a general level there is a high level of dissatisfaction, especially in third world countries. **Objective:** to evaluate the degree of dissatisfaction with health care in users of the Tajamar Health Center, Ecuador. **Method:** a quantitative observational, descriptive, cross-sectional study was carried out at the Tajamar health center in Ecuador during the year 2022. We worked with 215 users using the simple random method, using scientific methods of observation, analysis and synthesis. empirical survey. The survey responses made it possible to give a degree of achievement in: very adequate, adequate, slightly adequate and inadequate, as well as always, almost always and never. Inclusion and exclusion criteria were taken into account. **Results:** 51.2% considered the treatment by health personnel to be very adequate, only 32.6% found the general state of the infrastructure adequate, 44.2% agreed with the prescribed medication. Regarding the information provided, 37.7% always found it correct and understandable. 69% said they would return to the center again. In general, 37% and 29% of users described the quality of care in the health services provided as neutral and negative. **Conclusions:** dissatisfaction with health care among users of the Tajamar Health Center was evident. It is recommended to carry out an intervention to improve the quality of care in said health unit.

**Keywords:** quality; improvement; intervention, satisfaction; health care

**RESUMO**

**Introdução:** a OMS atribui anualmente entre 5,7 e 8,4 milhões de mortes a cuidados de má qualidade em países de baixo e médio rendimento, sendo responsáveis por até 15% das mortes nestes países; Isto é, a nível geral existe um elevado nível de insatisfação, especialmente nos países do terceiro mundo. **Objetivo:** avaliar o grau de insatisfação com os cuidados de saúde em usuários do Centro de Saúde Tajamar, Equador. **Método:** foi realizado um estudo quantitativo observacional, descritivo e transversal no centro de saúde Tajamar, no Equador, durante o ano de 2022. Trabalhamos com 215 usuários através do método aleatório simples, utilizando métodos científicos de observação, análise e síntese. As respostas ao inquérito permitiram atribuir um grau de realização em: muito adequado, adequado, pouco adequado e inadequado, bem como sempre, quase sempre e nunca. Critérios de inclusão e exclusão foram levados em consideração. **Resultados:** 51,2% consideraram o tratamento do pessoal de saúde muito adequado, apenas 32,6% consideraram adequado o estado geral da infraestrutura, 44,2% concordaram com a medicação prescrita. Quanto às informações prestadas, 37,7% consideraram-nas sempre corretas e compreensíveis. 69% disseram que voltariam ao centro novamente. Em geral, 37% e 29% dos utentes descreveram a qualidade dos cuidados nos serviços de saúde prestados como neutra e negativa. **Conclusões:** ficou evidente a insatisfação com a assistência à saúde entre os usuários do Centro de Saúde Tajamar. Recomenda-se a realização de uma intervenção para melhorar a qualidade do atendimento na referida unidade de saúde.

**Palavras-chave:** qualidade; melhoria; intervenção, satisfação; assistência médica

**Cómo citar este artículo:**

Narváez-Jaramillo ME, Morillo-Cano JR, Pantoja-Narváez CL. Insatisfacción con la atención de salud en los usuarios del Centro de Salud Tajamar, Ecuador. Rev Inf Cient [Internet]. 2023 [citado día mes año]; 102:4423. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10403007>



## INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas del siglo XXI las transformaciones sociales y económicas han producido cambios en la asistencia en salud de la población y, por ende, en las políticas de prestación de salud a escala mundial. En tales condiciones se promueve una atención de alta satisfacción centrada en el usuario o cliente, por tanto, se llama hacia su humanización y a ofrecer servicios de mayor calidad.

Porto y Gardey, definen la satisfacción del cliente, como una noción que refiere al nivel de conformidad de la persona cuando realiza una compra o utiliza un servicio.<sup>(1)</sup> Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) plantea que la calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados. Se basa en conocimientos profesionales basados en la evidencia y es fundamental para lograr la cobertura sanitaria universal.

A medida que los países se comprometen a lograr la salud para todos, es imperativo considerar cuidadosamente la calidad de la atención y los servicios de salud. La atención sanitaria de calidad se puede definir de muchas maneras, pero hay un creciente reconocimiento de que los servicios de salud de calidad deben ser: eficaz, seguro, centrado en las personas; y para aprovechar los beneficios de una atención médica de calidad, los servicios de salud deben ser: oportuno para reducir los tiempos de espera y a veces de retrasos dañinos; equitativo, al proporcionar atención que no varía en calidad debido al género, la etnia, la ubicación geográfica y la situación socioeconómica; integrado, cuando se proporciona atención que pone a disposición toda la gama de servicios de salud a lo largo del curso de la vida; y eficiente, al maximiza el beneficio de los recursos disponibles y evita el desperdicio.<sup>(2)</sup>

En los países de ingresos altos, el 10 % de pacientes sufre daños al recibir atención hospitalaria y cabe prever que 7 de cada 100 hospitalizados pueden contraer una infección que se relacionan con la atención sanitaria. Por su parte, la OMS atribuye entre 5,7 y 8,4 millones de muertes anuales a la atención de calidad deficiente en los países de ingresos bajos y medianos, lo que representa hasta el 15 % de las muertes en esos países; es decir, que a nivel general existe un alto nivel de insatisfacción sobre todo en los países tercermundistas.<sup>(3)</sup>

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), analiza las causas de insatisfacción de los ciudadanos de 31 países respecto a su atención médica. La investigación revela que el 17 % de los usuarios ha sentido insatisfechas sus necesidades por culpa a los tiempos de espera. Solo un 35,7 % de pacientes son vistos por el especialista antes del mes.<sup>(4)</sup>

Calsina y colaboradores, encontraron en su estudio que la mayoría de los pacientes se encuentran en nivel de poco satisfechos.<sup>(5)</sup> Según Navarrete<sup>(6)</sup> identificó que existen varios que fueron puntuadas indiferentes como: el tiempo dedicado por el médico para la atención en la consulta, la paciencia al tomarle signos vitales o aplicar inyecciones o sueros, el interés para escucharle sobre de su enfermedad, información sobre los cuidados que debe tener en casa por parte del personal de enfermería, explicación de los requisitos y trámites que debe realizar por parte del personal que labora en el área de admisión, así como la atención en el área de radiografía por parte del personal de ese servicio.



En el Ecuador, el 71 % de ellos manifiesta estar insatisfecho con el tiempo de espera para el servicio en atención a unidades primarias de salud<sup>(7)</sup>; además, según plantea Navarrete<sup>(8)</sup> se encontró que las dimensiones con mayores problemas fueron la capacidad de respuesta, fiabilidad y seguridad, lo que indica un promedio del 3,62 de insatisfacción en base a una media de 3,5.

Por estas incidencias en Ecuador, e insatisfacciones de los usuarios en algunos servicios de salud, nos trazamos como objetivo: evaluar el grado de insatisfacción de la atención de salud en los usuarios del Centro de Salud Tajamar, Ecuador, durante el año 2022.

La investigación se enmarcó en un interés en salud de la población, considera de interés los valores que prevalecen a los derechos humanos universales pero, también, a los objetivos y principios que rigen a la Medicina (en relación a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el bienestar de las personas).

## MÉTODO

Se realizó un estudio cuantitativo observacional, descriptivo y de corte transversal en el Centro de Salud Tajamar del Ecuador, en el año 2022, con el objetivo de evaluar el grado de insatisfacción de la atención en salud en los usuarios de dicho centro.

La población según las proyecciones del MSP para el 2022 es de 5 077 usuarios mayores de 10 años, que sería la población para la investigación por ser informantes del servicio de salud. La muestra se calculó con la fórmula muestral para poblaciones finitas, se trabajó con 215 usuarios por el método aleatorio simple, es decir, aquellos usuarios que asistieron al establecimiento los días en los que se aplicaron las encuestas y que aceptaron participar en la misma.

Se utilizó el método científico de observación, análisis y síntesis, método empírico de encuesta. La recolección de la información se obtuvo de manera primaria a través una encuesta aplicada a los pacientes y familiares antes de que se retirasen de la unidad.

Las respuestas de la encuesta permitieron dar un grado de consecución en: muy adecuado, adecuado, poco adecuado e inadecuado, además de siempre, casi siempre y nunca.

Se tuvo en cuenta criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión: se incluyó a aquellos usuarios o acompañantes de ambos sexos que fueran mayores de 18 años y que aceptaron participar del estudio.

Criterios de exclusión: se excluyó a aquellos que estuvieran indispuestos para responder la encuesta o que el usuario o acompañante no conceda su aprobación.



Para el procesamiento primario de datos se hizo uso del aplicativo SERVQUAL el cual comprende plantillas Excel. El resultado fue obtenido por la diferencia entre las percepciones y las expectativas, en el cual se contempló como: usuarios satisfechos a los que dieron estimaciones positivas y usuarios insatisfechos a los que proporcionaron valores negativos de la misma, esto frente a las prestaciones de salud recibidas en el Centro de Salud Tajamar.

Las consideraciones éticas con respecto a esta investigación se dieron mediante el consentimiento informado, el respeto por sus decisiones, el bien común y el beneficio de la sociedad, al ser una investigación observacional, descriptiva, se hizo a través de ellos, usando a las personas como informantes

## RESULTADOS

En la Tabla 1 se muestra que el 51,2 % afirmó que el trato por parte del personal de salud del Tajamar que se brinda a los usuarios es muy adecuado, mientras que se encontró un 40 % que lo consideró poco adecuado. Solo el 32,6 % mencionó que la infraestructura era muy adecuada al comentar que era muy poco amplia, que están desgastadas las paredes, que el lugar de espera es frío entre otros. El 44,2 % de los usuarios manifestó muy adecuado los beneficios que se logra con los medicamentos recetados por el médico tratante de este centro.

Por otro lado, solo el 37,7 % de los usuarios afirmó que casi siempre obtienen una información correcta y clara con las inquietudes que ellos presentan; el 40,5 % de los usuarios manifestaron que, los insumos que se le brindan, siempre son los que necesitan y, que estos insumos que se le brindan en el centro de salud, son los medicamentos, pero el 39,5 % y el 20 % expresaron que casi siempre y nunca, respectivamente.

Es válido aclarar, que cuando se realiza la suma de los pocos adecuados e inadecuados, los usuarios insatisfechos representan la mayoría en comparación con lo que dieron una respuesta de muy adecuado.

**Tabla 1.** Resultados de la encuesta aplicada

Indicadores	Muy Adecuado		Poco adecuado		Inadecuado	
	No.	%	No.	%.	No.	%
¿El trato por parte del personal de salud es el adecuado?	110	51,2	86	40	19	8,8
¿El estado general de la infraestructura del centro de salud es la adecuada?	70	32,6	114	53	31	14,4
¿Está usted de acuerdo con el beneficio que se logra con el medicamento recetado?	95	44,2	89	41,4	31	14,4
			<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Nunca</b>	
¿Se le brinda información correcta y entendible de acuerdo a sus inquietudes?	81	37,7	91	42,3	43	20
¿Los insumos que se le brinda son los que usted necesita y son adecuados?	87	40,5	85	39,5	43	20
¿Regresaría al centro de salud?	149	69,3	48	22,3	18	8,4



El 22,3 % y el 8,4 % mostraron su insatisfacción al afirmar que casi siempre o nunca volvería al centro de salud a atenderse. Resultados que pese a sus valores hay que precisar se está hablando de salud en pacientes enfermos.

De forma general el 37 % afirmó que la calidad de atención en el centro de salud es neutra, el 34 % consideró que la atención brindada es muy buena al emitir el criterio de positiva en sus respuestas de la encuesta aplicada, mientras que el 29 % respondió de forma rotunda su negatividad en cuanto a la atención que se brinda en dicho centro de salud (Figura 1).

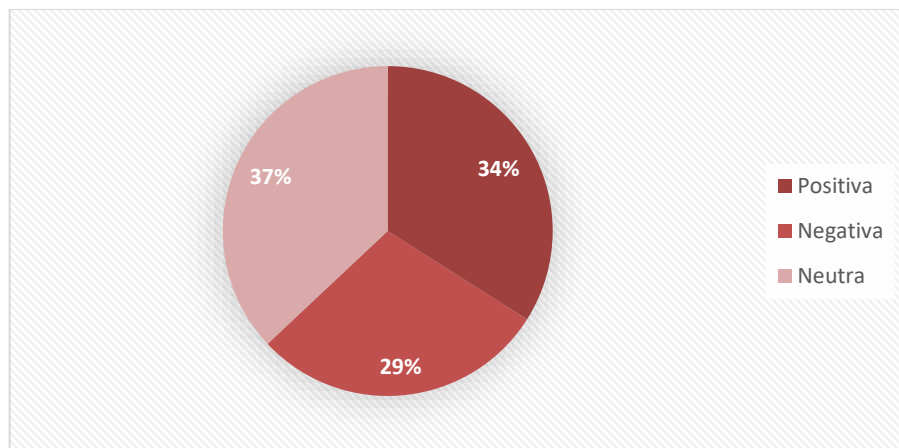


Fig. 1. Calidad de atención en el servicio de salud.

## DISCUSIÓN

En la presente investigación se encontró que en los ítems que conformaron la encuesta predominó en los usuarios una respuesta de muy de acuerdo en cuanto a: al trato por parte del personal de salud y el beneficio que se logra con el medicamento que se les recetó. Todo esto es muy importante ya que las personas que asistan a una unidad de salud van en busca de ayuda, comprensión y atención por lo que el personal del centro debe ser un facilitador; por otro lado, la medicación prescrita en el centro de salud les ayuda a regular las enfermedades y así poder mantener estable la salud.

Lo antes expuesto, tiene relación con el estudio de Pérez y Gardey<sup>(1)</sup> García<sup>(9)</sup> que reveló que la mayoría de los pacientes percibe que existe un sistema de valores humanísticos y altruistas por parte del profesional de enfermería. Se determinó, además, que los profesionales de enfermería presentan un bajo porcentaje en cuanto a la dimensión fortalecimiento de la fe y esperanza debido a que la mayoría de ellos no ha discutido dicho tema con los pacientes. El segundo factor explica el 12,52 % de la varianza y alude a la percepción directa del usuario respecto a los cuidados y procedimientos personalizados que se brindan por el profesional de enfermería. El tercer factor con el 11,77 % de la varianza, indica la relación de compromiso personal y confianza entre profesional de enfermería y paciente. Puede recaer en la percepción que realiza el paciente, ante una condición de salud que le vuelve sensible y susceptible a cualquier apreciación.

Por otro lado, Romero y colaboradores<sup>(10)</sup> mostraron que el 74,9 % fueron de necesidad, 6,8% de efectividad y 18,3 % de seguridad, el 32 % de errores de prescripción y dosis, lo que habla a favor de satisfacción en los usuarios, datos que coinciden con lo encontrado en esta investigación.

En cuanto la infraestructura la mayoría la definió como poca adecuada, ya que comentaban que era muy poco amplia, que están desgastadas las paredes, que el lugar de espera es frío, el espacio no reúne las condiciones técnicas apropiadas. Este resultado no se relaciona con el estudio de Febres y colaboradores<sup>(11)</sup> quienes obtuvieron una satisfacción global de 60,3 %. Los valores porcentuales dependieron básicamente de las dimensiones seguridad y empatía con 86,8 % y 80,3 % de satisfacción, respectivamente. El mayor nivel de insatisfacción la obtuvo la dimensión de aspectos tangibles con el 57,1 % de usuarios insatisfechos, seguida de la dimensión de capacidad de respuesta de los servicios de salud con el 55,5 % de insatisfacción.

Por otro lado, Real<sup>(12)</sup> detectó en 84 sujetos (44,9 %). La calidad de vida fue buena en 138 pacientes (73,8 %). La proporción de sujetos con regular o mala calidad de vida tenía mayor insatisfacción con la atención. Gálvez<sup>(13)</sup> si le explicaron de forma sencilla 44 (88 %). El 90 % (45) manifiesta que se sintieron mejor y mejoraron los problemas de su salud con el tratamiento que recibieron en la clínica. En relación a los pacientes que acuden a los servicios de farmacia, los pacientes manifestaron que obtuvieron todas las medicinas que le recetaron 36 (72 %).

En la presente investigación se encontró que la calidad de atención en el centro de salud es neutra es decir que no lo consideran ni bueno ni malo, datos que difieren con otros autores<sup>(10,11,12)</sup> que puntualizan una buena atención médica brindada a los usuarios; de la misma forma García y Barrera<sup>(14)</sup> encontraron predominio en la atención inmediata en medicina general y el tiempo más prolongado de una semana en el servicio de promoción/prevenición de enfermedades y la calidad de la atención fue buena en más del 50 %.

Sin embargo, este estudio se relaciona con el de Medina<sup>(15)</sup> que el personal no orienta ni explica de manera clara y adecuada, el 48 % en expectativa y 48 % en percepción, identificándose una satisfacción de nivel medio. Meror y colaboradores<sup>(16)</sup> indican que los servicios que se relacionan directamente con el usuario de salud son negativos, personal no orienta ni explica de manera clara y adecuada la atención durante la hospitalización y en Atención de Urgencia (AU) demora en la atención en el box de admisión.

Luna y colaboradores<sup>(17)</sup> obtuvieron diferencias significativas de los determinantes de calidad entre distintos servicios de salud: mientras para los usuarios del IMSS lo más importante son las características de las instalaciones, horarios de servicio y preponderantemente acceso a medicinas, para usuarios del Seguro Popular y servicios privados es la atención del personal administrativo.



## CONCLUSIONES

A través de la aplicación de los diferentes tipos de investigación, técnicas e instrumentos al en el centro de salud Tajamar, se logró evidenciar la insatisfacción de la atención de salud en los usuarios. La necesidad de la implementación de estrategias de intervención constituye una medida sumamente importante para poder mejorar la atención integral y de calidad.

## RECOMENDACIONES

Realizar una intervención para mejorar la calidad de atención en dicha unidad de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez Porto J, Gardey A. Satisfacción del cliente - Qué es, importancia, definición y concepto. Actualizado el 4 de agosto de 2023. [citado 15 Sep 2023]. Disponible en: <https://definicion.de/satisfaccion-del-cliente/>
2. Organización mundial de la salud. Calidad de la atención. OMS 2022. [Internet]. [citado 15 Sep 2023]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1)
3. OMS. Servicios sanitarios de calidad. OMS, 2020. [Internet]. [citado 18 Oct 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/quality-health-services>
4. Aurora Innovation. 3 causas de insatisfacción de los pacientes. Aurora Innovation. 2020, [Internet], [citado 18 Oct 2023]. Disponible en: <https://aurorainnovation.com/es/blog/3-causas-de-insatisfaccion-de-los-pacientes/>
5. Calsina Calsina BP, Cahuana Huichi ME, Rado Miranda GF. La calidad de servicio y su relación con la satisfacción del usuario en las redes asistenciales de la región de Puno. Waynarroque, revista de ciencias sociales aplicadas [Internet]. 2023 [citado 15 Sep 2023]. DOI: <https://doi.org/10.47190/rcsaw.v3i1.53>
6. Navarrete Jurado RA. Percepción que tiene el usuario externo por el servicio externo por el servicio de salud ofertado en una unidad médica del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en el año 2019, [Tesis de Maestría]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador 2021. [citado 18 Oct 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/317/17306/1/T-UCSG-POS-MGSS-315.pdf>
7. Fariño Cortez JE, Vera Lorenti FE, Cercado Mancero AG. Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. Revista científica INSPILIP V. 2018. [citado 15 Sep 2023]; 2(2). Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/986627/satisfaccion-de-usuarios-y-calidad-.pdf>
8. Navarrete Jurado RA. Percepción que tiene el usuario externo por el servicio de salud ofertado en una Unidad Médica de segundo nivel de atención ambulatoria del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en el año 2019. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, 2021. [Internet]. [citado 15 Sep 2023]. Disponible en:





- <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/317/17306/1/T-UCSG-POS-MGSS-315.pdf>
9. García Bedón JV. Cuidado humanizado en la atención de enfermería a pacientes con discapacidad atendidos en el centro de salud San Antonio periodo 2022. Universidad Técnica Del Norte. Biblioteca Universitaria. Ibarra- Ecuador, 2022. [Internet]. [citado 18 Oct 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/13191>
  10. Romero Ventosa EY, Cambeiro Pais MD, Xoubanova Montero RM, de Dios Martín AMV, Martínez Sánchez ML, Piñero Corrales G. Conciliación de la medicación al alta hospitalaria: colaboración entre farmacéuticos de atención primaria y atención especializada. Rev Pharm Care Esp. 2018. [citado 15 Sep 2023]; 20(5):352-370. Disponible en: <https://www.pharmacareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/459>
  11. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Jul [citado 18 Oct 2023]; 20(3): 397-403. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000300397&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397&lng=es)
  12. Real-Delor RE. Satisfacción con la atención y calidad de vida de los usuarios de una Unidad de Salud Familiar de Paraguay en 2022. Rev. Salud Pública Parag. [Internet]. 2023 Apr [citado 18 Oct 2023]; 13(1): 27-34. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=s>
  13. Gálvez VY. Satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención en consulta externa. Clínica Nuestra Señora del Carmen, Francisco Morazan, Honduras, febrero 2019. [Internet]. [citado 15 Sep 2023]. Disponible en: [https://repositorio.unan.edu.ni/13657/ci\\_arttext&pid=S2307-33492023000100027&lng=en](https://repositorio.unan.edu.ni/13657/ci_arttext&pid=S2307-33492023000100027&lng=en)
  14. García Escovar C., Barrera Paz L. Análisis de la atención del usuario en los centros de salud de la provincia de Manabí-Ecuador. Enfermería Investiga, 2020. [citado 15 Sep 2023]; 5(4):5-11. DOI: <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v5i4.964.2020>
  15. Suárez Lima GJ, Robles Salguero RE, Serrano Mantilla Gonzalo L, Serrano Cobos HG, Armijo Ibarra AM, Anchundia Guerrero RE. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Rev Cubana Invest Bioméd [Internet]. 2019 Jun [citado 1 Nov 2023]; 38(2):153-169. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002019000200153&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153&lng=es)
  16. Mero LC, Zambrano MI, Bravo MA. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en la Unidad de Salud Cuba Libre 24 horas. Rev. Espacios, 2021. [Internet]. [citado 1 Nov 2023]; 42(02). DOI: <https://doi.org/10.48082/espacios-a21v42n02p10>
  17. Luna Domínguez EM, Moreno Treviño JO, Zurita Garza DR. Evaluación de calidad en los servicios de salud: un análisis desde la percepción del usuario. Horizonte sanitario, 2021. [Internet]. [citado 18 Oct 2023]; 20(3). DOI: <https://doi.org/10.19136/hs.a20n3.4183>

**Declaración de conflicto de intereses:**

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.



**Contribución de los autores:**

*Conceptualización:* Melba Esperanza Narváez-Jaramillo, Julio Rodrigo Morillo-Cano, Cinthya Lizeth Pantoja-Narváez.

*Curación de datos:* Melba Esperanza Narváez-Jaramillo, Julio Rodrigo Morillo-Cano, Cinthya Lizeth Pantoja-Narváez.

*Análisis formal:* Melba Esperanza Narváez-Jaramillo, Julio Rodrigo Morillo-Cano.

*Investigación:* Julio Rodrigo Morillo-Cano, Cinthya Lizeth Pantoja-Narváez.

*Metodología:* Melba Esperanza Narváez-Jaramillo, Cinthya Lizeth Pantoja-Narváez.

*Administración del proyecto:* Melba Esperanza Narváez-Jaramillo.

*Supervisión:* Melba Esperanza Narváez-Jaramillo.

*Validación:* Melba Esperanza Narváez-Jaramillo, Julio Rodrigo Morillo-Cano, Cinthya Lizeth Pantoja-Narváez.

*Redacción-borrador original:* Melba Esperanza Narváez-Jaramillo, Julio Rodrigo Morillo-Cano, Cinthya Lizeth Pantoja-Narváez.

*Redacción-revisión y edición:* Melba Esperanza Narváez-Jaramillo, Julio Rodrigo Morillo-Cano, Cinthya Lizeth Pantoja-Narváez.

**Financiación:**

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de este artículo.

