



ARTÍCULO ORIGINAL

Evaluación de la satisfacción de usuarios y prestadores del subprograma de atención comunitaria al adulto mayor

Assessment of the satisfaction of users and providers of the community care sub-program for the elderly

Ariel Godoy del Llano^{1*}
María de la Caridad Casanova Moreno²
María Esther Álvarez Lauzarique³
Yamilka Oliva González⁴
Niurka Rodríguez Hernández¹

¹Dirección Provincial de Salud de Pinar del Río. Pinar del Río, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Pinar del Río, Cuba.

³Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

⁴Dirección municipal de Higiene y Epidemiología de Pinar del Río. Pinar del Río, Cuba.

*Autor para la correspondencia: ariel@minsap.pri.sld.cu

Recibido: 10 de marzo 2018

Aprobado: 24 de junio 2018

Publicado: 14 de septiembre 2018

Citar como: Godoy del Llano A, Casanova Moreno M de la C, Álvarez Lauzarique ME, Oliva González Y, Rodríguez Hernández N. Evaluación de la satisfacción de usuarios y prestadores del subprograma de atención comunitaria al adulto mayor. Rev Ciencias Médicas [en línea]. 2018 [consulta: fecha de acceso]; 22(5): 906-15. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3545>

RESUMEN

Introducción: adentrarse en la evaluación de un programa conlleva conocer en opinión de los usuarios y la seguridad o la tangibilidad de los servicios ofrecidos.

Objetivo: evaluar la satisfacción de usuarios y prestadores del subprograma de atención comunitaria al adulto mayor en los policlínicos "Hermanos Cruz" y "Pedro Borrás Astorga" del municipio de Pinar del Río.

Método: se realizó un estudio en el campo de la investigación en sistemas y servicios de salud, en los policlínicos seleccionados, durante julio 2014 - 2015. El universo del estudio lo constituyeron las 36 705 personas mayores que son atendidas en el municipio Pinar del Río, distribuidas en cuatro policlínicos y 192 consultorios del médico y la enfermera de la familia. Para la evaluación de la satisfacción de usuarios se seleccionaron por Muestreo Simple Aleatorio 190 personas mayores. La satisfacción de los prestadores se realizó a los 20 médicos y 20 enfermeras que laboraban en los consultorios seleccionados para la evaluación de las historias clínicas.

Resultados: en general la satisfacción de usuarios y prestadores reveló insatisfacción con el subprograma. Esto muestra la pobre satisfacción con la atención y actividades relacionadas con la misma en usuarios y prestadores.

Conclusiones: la satisfacción en usuarios y prestadores con los servicios que brinda el subprograma de atención comunitaria del adulto mayor en el nivel primario de atención reveló insatisfacción , por lo que se hace necesario establecer estrategias que conlleven elevar la misma.

DeCS: ANCIANO; GARANTÍA DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD; SERVICIOS DE SALUD COMUNITARIA; SATISFACCIÓN DEL PACIENTE.

ABSTRACT

Introduction: entering into the assessment of a program requires knowing the opinion of the users and the security or tangibility of the services offered.

Objective: to assess the satisfaction of users and providers of the community care sub-program for the elderly at Hermanos Cruz and Pedro Borrás Astorga polyclinics in Pinar del Río municipality.

Method: a study was carried out in the field of health systems and research services, in the aforementioned polyclinics, during July 2014 - 2015. The target group of the study was comprised of the 36 705 elderly who are treated in Pinar del Río municipality, distributed in 4 polyclinics and 192 Family Doctors' and Nurses' offices. For the assessment of user satisfaction, 190 old people were selected by random-simple sampling. The satisfaction of providers was carried out with the 20 doctors and 20 nurses who worked in the doctors' offices chosen for the assessment of the medical records.

Results: in general, the satisfaction of users and providers revealed dissatisfaction with the subprogram. This shows us the poor satisfaction with the attention and activities related with users and providers.

Conclusions: the satisfaction of users and providers with the services provided by the community care subprogram of the elderly at the primary level of care revealed dissatisfaction, which is why it is necessary to establish strategies that entail raising it.

DeCS: AGED; HEALTH CARE QUALITY ASSURANCE; COMMUNITY HEALTH SERVICES; PATIENT SATISFACTION.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento individual ha estado presente en todas las etapas del desarrollo social, sin embargo, en la sociedad moderna, en los primeros años del nuevo siglo XXI, se asiste a una situación singular: más y más personas sobrepasan las barreras cronológicas que el hombre ha situado como etapa de vejez y que convierte el envejecimiento poblacional en quizás uno de los retos más importantes para las sociedades modernas, es decir, un gran logro para las sociedades, pero además se transforma en un problema, si no somos capaces de brindar soluciones adecuadas^(1,2).

Se considera la vejez sinónimo de edad senil o senectud, definida en la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento como el período de la vida humana cuyo comienzo se fija, comúnmente, alrededor de los 60 años, caracterizado por la declinación de todas las facultades. La tendencia en el presente siglo va dirigida hacia el aumento de los ancianos, incluso en los países subdesarrollados. Cada año se agregan unos 9 millones de ancianos, lo que ascenderá a 14, 5 en el período del 2010 al 2015⁽³⁾.

El aspecto demográfico que más repercute en la asistencia médica es el llamado "envejecimiento del envejecimiento". El segmento de la población de crecimiento más rápido es el de los 80 años y más. Según los datos presentados en la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, la proporción de adultos mayores en la población era de aproximadamente 8 % en 1950, y se calcula que para 2050 será de 21 %⁽⁴⁾.

Esto significa que la proporción de ancianos está incrementándose progresivamente, produciéndose al mismo tiempo un envejecimiento de la población. Se habla no solo del envejecimiento del individuo, sino también del envejecimiento de la sociedad, lo que trae como consecuencia a largo plazo variaciones en la vida social y económica⁽⁵⁾.

Análisis recientes afirman que Cuba en estos momentos es el cuarto país más envejecido de América Latina y del Caribe, previéndose que para el año 2020 se clasifique como adulto mayor la quinta parte de la población. Para ese entonces, será la segunda nación más envejecida de América Latina y del Caribe, con medio millón de personas de 60 años y más; se considera que para el 2025 uno de cada cuatro personas será añoso. La provincia Villa Clara es la más envejecida de Cuba, y ha entrado al nuevo milenio con más del 18 % de su población en el grupo de 60 años y más⁽⁶⁾.

Para ser asumida esta etapa futura se necesitan labores educativas no sólo ante los ancianos y el personal médico y paramédico que los asistirá, sino también para las personas que van a cumplir el rol más decisivo frente al anciano. Se refiere tanto al medio familiar como a las demás personas⁽⁷⁾.

El envejecimiento demográfico es un fenómeno que se observa en la población cubana. Este fenómeno poblacional ha ocurrido en todo el mundo, y algunos países como Cuba tienen un envejecimiento acelerado, lo que significa que se duplicará el número de personas mayores de 60 años en un período de 25 años, a diferencia de 100 años que es el tiempo que demoró en los países europeos; estos han envejecido lentamente y en condiciones mejores que las nuestras⁽⁸⁾.

Sin lugar a dudas, el incremento de la longevidad ha sido un anhelo de la humanidad, por lo que el proceso de referencia debe considerarse un logro de las ciencias médicas y de la salud en estos días. El crecimiento de la población adulta mayor a nivel global trae nuevos retos a la comunidad, en especial al personal de salud que directa o indirectamente realiza algún tipo de atención hacia ellos⁽⁹⁾.

El personal biomédico tiene un papel fundamental en la prestación de cuidados a personas mayores y están en una posición importante para influir en la calidad de su atención⁽¹⁰⁾. Según el Centro de estudios de Población y Desarrollo de la Oficina Nacional de Estadísticas, Cuba es hoy un país envejecido con 15.8 % de personas de 60 años y más en el total de la población⁽¹¹⁾.

A partir de la década de los 60, se conforma el Sistema Nacional de Salud; se garantiza atención gratuita para toda la población, y se dirigen esfuerzos y recursos para erradicar las enfermedades infecciosas y para brindar una adecuada atención materno-infantil.

La familia cubana promedio ha sufrido cambios que son negativos para los ancianos, entre ellos se encuentran: la disminución de personas jóvenes para cuidarlas, el aumento de la longevidad (los hijos envejecen a la par de los padres), la industrialización que trae como consecuencia disminución de la comunicación familiar, los problemas de la vivienda que llevan a que sean desplazados de sus medios tradicionales, la emigración interna y externa que genera que los ancianos se queden solos⁽¹²⁾.

Por lo que se plantea: "...el rol de la familia es de gran importancia para un permanente apoyo y afecto del adulto mayor, que le permita reforzar su autoestima y valor personal, siendo las necesidades afectivas y de relación las que menos satisface, generándole sentimientos de soledad, aislamiento, minusvalía, autopercepción negativa y baja autoestima".

En el campo de la evaluación también pueden distinguirse cuatro tipos según la perspectiva de desarrollo, la que intenta ayudar a los profesionales y responsables a desarrollar y mejorar los tratamientos, los servicios y las políticas. La evaluación en la perspectiva de gestión está orientada a monitorizar y mejorar la ejecución de los programas y servicios. La evaluación experimental es la que trata de averiguar si una intervención ha tenido efecto, y las causas de este efecto⁽¹³⁾.

Por ello es pertinente incorporarla como parte de la evaluación desde la perspectiva de usuarios y prestadores y del criterio de directivos y funcionarios del mismo.

Adentrarse en la evaluación de un programa conlleva conocer en opinión de los usuarios el grado de accesibilidad a los programas de salud pública, la comunicación, la cortesía, la competencia profesional, la capacidad de respuesta, la seguridad o la tangibilidad de los servicios ofrecidos⁽¹⁴⁾.

También implica conocer en las memorias, anuarios y en la opinión de directivos y profesionales elementos de la gestión del programa como la organización interna, las directrices, las estrategias de captación, los sistemas de información y registro, la continuidad de la atención, la formación de los profesionales o la motivación e incentivación⁽¹⁵⁾.

Existen escasos estudios encaminados a la evaluación del programa integral del adulto mayor en general, y en particular el subprograma en el nivel primario de manera integrada y sistematizada. En la provincia de Pinar del Río no hay evidencias de evaluaciones orientadas a este objetivo, lo que constituye una necesidad, como medio para el perfeccionamiento de los servicios y acciones en salud, orientadas hacia este grupo de población, con altos niveles de morbilidad de enfermedades no transmisibles, discapacidad importante, sin excluir la incidencia que las enfermedades emergentes y reemergentes tienen en las mismas.

Con estos antecedentes y premisas es pertinente realizar investigaciones con el objetivo de evaluar la satisfacción de usuarios y prestadores del subprograma en los escenarios del territorio de referencia.

MÉTODO

El estudio constituye una Investigación en Sistemas y Servicios de Salud (ISSS) de tipo evaluativo, en tanto evalúa la satisfacción de usuarios y prestadores del subprograma en los escenarios del municipio Pinar del Río de julio 2014 - 2015. Para desarrollar el trabajo se creó un equipo representado por el autor, que incluyó la cooperación de otros especialistas, así como los equipos básicos de salud de los consultorios del médico y la enfermera de la familia (CMF) donde se desarrolló la investigación.

El universo del estudio lo constituyeron las 36 705 personas mayores que son atendidas en el municipio Pinar del Río, distribuidas en 4 policlínicos y 192 consultorios del médico y la enfermera de la familia. El total de prestadores fue de 192. Para la evaluación de la satisfacción de usuarios se seleccionaron por muestreo simple aleatorio 190 personas mayores con una $P= 70 \%$ de personas con satisfacción de la atención, coeficiente de confiabilidad del 95% , error del 8% y un efecto de diseño de 1.5.

La satisfacción de los prestadores se realizó a los 20 médicos y 20 enfermeras que laboraban en los consultorios seleccionados. Se seleccionó a un grupo de 10 expertos formados por prestadores y directivos vinculados a la ejecución del programa por más de cinco años y que no laboraran en las unidades ni el municipio objeto de evaluación. En todos los casos tanto para el cálculo del tamaño de muestra como la selección se aplicó el paquete de programas EPIDAT versión 3.1.

La satisfacción de usuarios del programa con respecto a este, se midió con un cuestionario, para lo cual se estableció la siguiente escala de evaluación: cada pregunta del acápite satisfacción (cuatro) del cuestionario tenía un valor de 25 puntos, lo cual hacía un total de 100 puntos. Se consideró satisfecho a aquellos que obtuvieran 75 puntos o más en la evaluación final.

De esta forma se evaluó la satisfacción en prestadores del programa en sus preguntas de la cuatro a la 11 respectivamente, para lo cual se estableció la siguiente escala de evaluación: cada pregunta del acápite satisfacción del cuestionario tenía un valor de 12.5 puntos, lo cual hacía un total de 100 puntos. Se consideró satisfecho a aquellos que obtuvieran 75 puntos o más en la evaluación final.

Desde el punto de vista ético esta investigación respetó los fundamentos de la ética que aparecen en la Declaración de Helsinki 2008. Su objetivo esencial es científico, sin afectaciones del medio ambiente, ni riesgos predecibles.

Se aplicaron cuestionarios de satisfacción a usuarios y a prestadores del subprograma. Los cuestionarios antes mencionados fueron validados por expertos y aplicados en un estudio piloto previo a esta investigación.

Con la información obtenida a partir de los instrumentos aplicados se elaboraron bases de datos en Microsoft Excel, las que fueron procesadas por el paquete de Programas SPSS versión 21 y se resumieron en frecuencias absolutas. Los resultados se presentan en forma de texto y cuadros estadísticos, que se interpretaron para garantizar su comprensión.

RESULTADOS

En el presente estudio se añadió la evaluación de la satisfacción de usuarios y prestadores, lo que junto a los resultados de los indicadores de estructura, proceso y resultados realizada en investigaciones anteriores y las entrevistas a los directivos y funcionarios del subprograma permitió comparar los resultados y validar los mismos.

Los pacientes no expresaron ninguna queja del trato que recibe del personal de salud que los atiende, criterio junto a la incorporación del círculo de abuelos, de los evaluados que se cumplen, sin embargo, la información sobre las medidas educativas a cumplir en el hogar y la atención recibida, tiene una percepción muy desfavorable en los entrevistados, refirieron que prefieren conocer más sobre la ancianidad. (Tabla 1).

Tabla 1. Satisfacción de usuarios con los servicios. Policlínicos Hermanos Cruz y Pedro Borrás. Pinar del Río, 2014-2015

Criterio	Resultado		Estándar (%)	Cumplimiento
	No.	%		
Trato del personal	55	100,0	89,0	Sí
Información sobre las medidas educativas a cumplir en el hogar	92	48,4	80,0	No
Incorporación a los círculos de abuelos en su comunidad o consultorio	172	90,5	50,0	Sí
Ha recibido de forma general atención adecuada en el programa	78	37,8	50,0	No

(n=190)

La satisfacción de los prestadores con el subprograma de Atención comunitaria al adulto mayor. Así, ellos expresaron que existe la disponibilidad de recursos para realizar el programa en el nivel primario de atención, sin embargo, en los restantes criterios explorados los entrevistados mostraron altos niveles de insatisfacción, sobre todo en el acceso a documentos normativos, las condiciones del escenario para el ejercicio profesional y el tiempo de que se dispone para dedicarle al programa. (Tabla 2).

Tabla 2. Satisfacción de prestadores según criterio, indicador y estándar

Criterio	Resultado		Estándar (%)	Cumplimiento
	No.	%		
Capacitación para ejercer subprograma de Atención comunitaria al adulto mayor en el CMF	25	62,5	100,0	No
Satisfacción con la organización del trabajo general en el CMF con el subprograma de Atención comunitaria al adulto mayor	8	20,0	70,0	No
Disponibilidad de recursos para realizar el subprograma de Atención comunitaria al adulto mayor	35	87,5	50,0	Sí
Acceso a documentos normativos en CMF	0	0,0	100,0	No
Satisfecho con las condiciones de trabajo para la ejecución del programa	16	40,0	100,0	No
Disponibilidad de tiempo para ejecutar el programa	0	0,0	90,0	No
Satisfacción de forma general con la institución en relación con el subprograma de Atención comunitaria al adulto mayor	21	52,5	80,0	No

(n=40)

DISCUSIÓN

La evaluación no se basa solo en medidas, sino también en percepciones y opiniones, pues lo primordial es facilitar un buen flujo de información y combinar el uso de datos y números con opiniones o razonamientos⁽¹⁰⁾.

La calidad de los servicios, y en especial la satisfacción de los usuarios - considerada un instrumento fundamental para evaluar la calidad, adquieren una relevante importancia para quienes administran los recursos y diseñan las estrategias de salud pública. En estas condiciones constituye un reto lograr aceptables niveles de satisfacción en los pacientes. Por su parte, las instituciones de salud interesadas en garantizar la efectividad de la atención sanitaria y la eficiencia en su gestión, deben conocer las percepciones de los pacientes respecto a los procesos asistenciales.

Este hecho exige determinar y supervisar parámetros de calidad relacionados con infraestructura, equipamiento, procesos y personal vinculados a la atención de salud prestada, a fin de lograr una mayor satisfacción en los afectados. Actualmente, los sistemas de salud se enfrentan a problemas, tales como complejidad de sus servicios, limitación de los recursos, rápida innovación y difusión de la tecnología, así como aumento de las expectativas de los usuarios. Para la resolución de los mismos se hace necesaria la incorporación de sistemas de gestión de calidad. Entre los aspectos que garantizan la calidad en la prestación de servicios médicos figuran: orientar correctamente al paciente, lograr que la calidad sea lo primero para cada trabajador en su quehacer diario, brindar respuestas rápidas y efectivas ante las insatisfacciones de pacientes y familiares⁽¹¹⁾.

Se está de acuerdo en que el exceso de trabajo burocrático en el nivel primario de atención, influye en los resultados de trabajo del equipo de salud. En un estudio cualitativo realizado en España por García Romera y cols, con dos grupos nominales, dos grupos focales y con 18

profesionales (personal médico y de enfermería) de atención primaria de salud (APS) en dos distritos sanitarios andaluces, las opiniones de los y las participantes fueron coincidentes en los dos grupos focales, el clima emocional afectaba directamente la satisfacción laboral, los resultados de trabajo y la satisfacción del usuario, según refiere Casanova Moreno en su estudio⁽¹²⁾.

En Cuba Domínguez Milhet y cols⁽¹³⁾ enfatizan en que el exceso de documentación y de población a su cargo de los profesionales del nivel primario de atención limita la calidad de la asistencia.

La calidad de los servicios de salud guarda relación con la satisfacción de usuarios internos y externos de los mismos, y esta puede ser razonada como el resultado de disímiles factores o dimensiones, que implican ser instrumentos útiles tanto en la definición y análisis de los problemas como en la evaluación del grado de cumplimiento de las normas técnicas, sociales y humanas del personal de salud⁽¹⁴⁾.

En general la satisfacción de usuarios y prestadores reveló insatisfacción con el subprograma, resultado que coincide con otros autores en un bajo nivel de complacencia con el servicio recibido por parte de las personas mayores y en los prestadores con las condiciones de trabajo, la poca privacidad y el bajo reconocimiento con la labor que desempeña respectivamente⁽¹⁵⁾. Estos resultados reflejan la escasa satisfacción con la atención y las actividades relacionadas con la misma en usuarios y prestadores.

Se concluye que la evaluación no satisfactoria con los servicios que brinda el subprograma de atención comunitaria del adulto mayor en los policlínicos "Hermanos Cruz" y "Pedro Borrás Astorga" del municipio Pinar del Río desde la perspectiva de usuarios y prestadores es importante para proporcionar información válida que genere desde la gestión respuestas oportunas y optimizar los recursos sanitarios, al mismo tiempo el papel que como agente transformador social en el ámbito de la atención al adulto mayor ejercen los profesionales de la salud, cuya responsabilidad no solo radica en atender a los mismos, sino también, simultáneamente, incrementar la calidad de la atención que brindan y, por tanto, la satisfacción del usuario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alvarado García AM, Salazar Maya ÁM. Análisis del concepto de envejecimiento. Gerokomos [en línea]. 2014 Jun [consulta: 26 Feb 2018]; 25(2): 57-62. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002&lng=es
2. Hernández Triana M. Envejecimiento. Rev Cubana Salud Pública [en línea]. 2014 Dic [consulta: 26 Feb 2018]; 40(4): 361-378. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662014000400011&lng=es.
3. Leiton Espinoza Z.E. El envejecimiento saludable y el bienestar: un desafío y una oportunidad para enfermería. Enferm. univ [en línea]. 2016 Sep [consulta: 26 Feb 2018]; 13(3): 139-141. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632016000300139&lng=es
4. Martínez-Guzmán G, Bustillo-Díaz MM, González-Velázquez R, Bernabé-Loranca B, Rangel-Huerta A, Juárez-Díaz G, et al. Cálculo de la mortalidad en la población del estado de Puebla, usando las Tablas modelo de la ONU y el método de Ricard Genova. Pap. poblac. [en línea].

2015 [consulta: 26 Feb 2018]; 21 (85): 177-210. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252015000300007

5. Rodríguez Zoya P G. Visualidades antiaging. La producción imaginal del control del envejecimiento y la conservación de la juventud [en línea]. Culturales 2015 [consulta: 26 Feb 2018]; 3(2): 229-262. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-11912015000200008

6. Ramos Monteagudo A M, Yordi García M, Miranda Ramos M de los Á. El envejecimiento activo: importancia de su promoción para sociedades envejecidas. AMC [En línea]. 2016 Jun [consulta: 26 Feb 2018]; 20(3): 330-337. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000300014

7. Álvarez Lucas C H, Lara Esqueda A, Torres Lepe C, Covarrubias Ortíz E L del C, Guillermo Espinoza E, Toscano Reyes M. Modelo de evaluación de programas de salud. Colima [En línea]. 2014 [consulta: 26 Feb 2018]. Disponible en: <http://www.saludcolima.gob.mx/images/documentos/ModeloDeEvaluacionDeProgramasDeSalud.pdf>

8. Alba Dios M^a A, Ruiz Moral R, Jiménez García C, Pérula de Torres L, Rodríguez Borrego M^a A. Valoración de la satisfacción de usuarios de consulta de enfermería en centros de salud a partir de indicadores de calidad técnicos y de comunicación. Enferm. glob. [En línea]. 2013 Jul [consulta: 26 Feb 2018]; 12(3): 162-176. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/153131> .

9. Rocha Rosabal M, Álvarez Lauzarique M E, Bayarre Vea H D, Puig Rosell A Y, Delgado Ramos Y, Oduardo Téllez M. Satisfacción de usuarios y prestadores de servicio en relación con la atención en el hogar de ancianos "General Peraza". Rev haban cienc méd [En línea]. 2015 Ago [consulta: 26 Feb 2018]; 14(4): 496-505. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2015000400013&lng=es

10. Portero de la Cruz S, Vaquero Abellán M. Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario. Rev. Latino-Am. Enfermagem Forthcoming [En línea]. 2015 [consulta: 26 Feb 2018]; 1-10. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/2015nahead/es_0104-1169-rlae-0284-2586.pdf

11. Banegas Cardero J E. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencia del Centro de Diagnóstico Integral "Los Arales". MEDISAN [En línea]. 2014 Jul [consulta: 26 Feb 2018]; 18(7): 942-947. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000700009&lng=es

12. Casanova Moreno M de la C, Bayarre Vea HD, Navarro Despaigne D A, Sanabria Ramos G, Trasancos Delgado M. Evaluación del programa de educación en diabetes en el adulto mayor. Rev Cubana Med Gen Integr [En línea]. 2015 Dic [consulta: 26 Feb 2018]; 31(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252015000400002&lng=es

13. Milhet Dominguez P, Pérez Prada EE, Milhet Dominguez A [en línea]. Satisfacción de prestadores y usuarias con el manejo sindrómico del flujo vaginal. III Congreso Regional de Medicina Familiar Wonca Iberoamericana - CIMF X Seminario Internacional de Atención Primaria de Salud Versión Virtual. Universidad de Ciencias Médicas Guantánamo. 2012 [actualizado 2012; [consulta: 26 Feb 2018]; [aprox. 11p.]. Disponible en: <http://cimfcuba2012.sld.cu/index.php/xseminarioAPS/2012/paper/viewFile/55/33>

14. Bernal González I, Pedraza Melo NA, Sánchez Limón ML. El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. Rev Estudios Gerenciales [En línea]. 2015 [consulta: 26 Feb 2018]; 31: 8-19. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.estger.2014.08.003>

15. Castañeda Deroncelé M, Pelegrino Duharte G, Ley López L R, Ramón Jiménez R. Satisfacción de usuarios y proveedores de un servicio estomatológico de prótesis. MEDISAN [En línea]. 2017 Oct [consulta: 26 Feb 2018]; 21(10): 3026-3031. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001000005&lng=es