



RELACIÓN ENTRE LA ATENCIÓN MÉDICA Y LA SATISFACCIÓN DE ESTUDIANTES DE LAS UNIDADES EDUCATIVAS LOJA, ECUADOR

RELATIONSHIP BETWEEN MEDICAL ATTENTION AND SATISFACTION OF STUDENTS IN LOJA EDUCATIONAL UNITS, ECUADOR

Ana Cristina Valarezo Naranjo^{1*}

E-mail: acvalarezon53@est.ucacue.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-9639-9198>

Paola Vera León¹

E-mail: paola.vera@ucacue.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-0833-806X>

María Alexandra García Pacheco¹

E-mail: maria.garcia@ucacue.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2258-3281>

¹Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Ecuador.

*Autor para correspondencia

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Valarezo Naranjo, A. C., Vera León, P., & García Pacheco, M. A. (2026). Relación entre la atención médica y la satisfacción de estudiantes de las unidades educativas Loja, Ecuador. *Universidad y Sociedad* 18(2). e5794.

RESUMEN:

El presente estudio investigó la relación entre el trato otorgado por el médico y el nivel de satisfacción con la atención médica en los estudiantes de la Unidad Educativa Santa Mariana de Jesús, Loja. En respuesta a la necesidad de garantizar atención centrada en el paciente y mejorar la percepción de calidad en los servicios de salud escolar. El objetivo fue evaluar la relación entre el trato otorgado por el médico y el nivel de satisfacción con la atención médica en los estudiantes. Se aplicó un diseño no experimental, de tipo mixto y correlacional, utilizando encuestas estructuradas en PSQ-18 y EUROPEP a 208 estudiantes. Los análisis incluyeron estadística descriptiva, tablas de contingencia y correlaciones de Spearman. Los resultados evidenciaron asociaciones significativas entre trato respetuoso, facilidad de acceso y satisfacción general. Se concluye que la calidad del trato constituye un determinante de la percepción del servicio, confianza, comodidad y recomendación del servicio médico escolar.

Palabras clave: Satisfacción del paciente, Calidad, Comunicación, Médicos, Estudiantes.

ABSTRACT:

The present study investigated the relationship among the treatment granted by the doctor and the level of satisfaction with the medical care in the students of the Educational Unit Santa Mariana of Jesus, Loja. In answer to the necessity of to guarantee attention centered in the patient and to improve the perception of quality in the services of school health. The objective was to evaluate the relationship among the treatment granted by the doctor and the level of satisfaction with the medical care in the students. A non-experimental, mixed-method, correlational design was applied, using structured surveys in PSQ-18 and EUROPEP to 208 students. The analyses included descriptive statistics, contingency tables, and Spearman correlations. The results showed significant associations between respectful treatment, ease of access, and overall satisfaction. It is concluded that the quality of treatment is a determinant of the perception of service, trust, comfort, and recommendation of the school medical service.

Keywords: Patient satisfaction, Quality, Communication, Physicians, Students.

INTRODUCCIÓN

La satisfacción del paciente constituye un eje central en el ámbito de la salud, al vincularse con la calidad de la atención, el uso eficiente de los recursos y la relación entre médico y paciente. Esta perspectiva ha permitido comprender que la experiencia del usuario no se define solo por los resultados clínicos, sino también por la manera en que percibe el trato recibido durante la atención. Por esta razón, medir la satisfacción del paciente se ha vuelto una herramienta útil para evaluar el servicio de salud y mejorar la atención brindada (Torres et al., 2023).

A pesar de la importancia que se le otorga a esta dimensión, diversos estudios revelan que aún existen desafíos característicos para alcanzar niveles satisfactorios de atención. Por ejemplo, un estudio realizado en Etiopía en el *Black Lion Specialized Hospital* evidencia un nivel bajo de satisfacción entre los pacientes hospitalizados, solo el 46.2% manifiesta haber estado conforme con los servicios recibidos. Este resultado se explica por múltiples deficiencias estructurales y funcionales identificadas en el hospital. Entre los principales factores asociados a la insatisfacción destacan las limitaciones en los servicios de apoyo clínico, en farmacia hospitalaria, laboratorio y radiología, los cuales presentan baja disponibilidad y calidad (Nebsu et al., 2020).

En el mencionado estudio se observan condiciones inadecuadas en la infraestructura física, siendo crítica la limpieza de los baños, que se reporta como deficiente por un número considerable de pacientes, al igual que el servicio de alimentación y el alojamiento. En cuanto a la relación médico-paciente, se identifican debilidades en la interacción con el personal de salud, en la comunicación, la educación en salud y el respeto por la confidencialidad y privacidad. Los procesos administrativos como la admisión prolongada y la falta de señalización adecuada en el hospital son señalados como factores que dificultan la experiencia del usuario. En conjunto, estos hallazgos permiten concluir la necesidad de fortalecer la calidad de la atención, optimizar los recursos institucionales y fomentar un modelo de atención centrado en el paciente como eje fundamental de mejora en los servicios hospitalarios (Nebsu et al., 2020).

De manera complementaria, un estudio realizado en el primer nivel de atención en México permite identificar diversos factores que influyen en la satisfacción del paciente, centrando el análisis en la duración de la consulta médica. Un 22.5% de los usuarios percibe que el tiempo de consulta recibido fue corto o muy corto, reflejando una experiencia menos favorable. Los pacientes insatisfechos registran un tiempo medio de atención de 10.63 minutos,

mientras que aquellos que manifiestan satisfacción reciben consultas con una media de 13.01 minutos. Se observa una correlación positiva entre la duración efectiva de la consulta y el nivel de satisfacción del paciente, evidenciando que, a mayor duración, los pacientes reportan una mejor percepción del servicio recibido (Torres et al., 2023).

El juicio sobre el tiempo otorgado no depende del reloj, la percepción subjetiva de los usuarios respecto a si el tiempo es adecuado o insuficiente, muestra relación directa con su nivel de conformidad. Dentro del modelo de gestión implementado, se definen tiempos estándar asignados para la atención de cada consulta y una alta carga asistencial, lo que limita la capacidad de los médicos para extender el espacio clínico según la complejidad del caso. Este conjunto de elementos permite comprender cómo el tiempo de consulta opera como un determinante en la percepción de calidad por parte de los usuarios del sistema (Torres et al., 2023).

De manera vinculante, la calidad del servicio en la salud pública y privada de Ecuador, la situación de la satisfacción del paciente genera preocupación, ya que una proporción considerable de usuarios, tanto niños como adultos, manifiestan inconformidad con la atención recibida. Si bien el país dispone de una red hospitalaria concebida para garantizar la atención en salud como un derecho universal, persisten brechas que afectan la experiencia de los usuarios. Reconociéndose, la satisfacción del paciente constituye un elemento clave, y el personal de salud tiene la responsabilidad de asegurar un servicio seguro, oportuno y adecuado.

La manera en que se organizan los servicios, la capacidad institucional para reducir errores y el establecimiento de entornos libres de daño son determinantes en la seguridad del paciente. En este sentido, la calidad asistencial se evalúa a partir de dimensiones como la eficiencia, el acceso, el trato, el seguimiento y la comodidad. Sin embargo, la evidencia disponible muestra que un número importante de usuarios todavía no percibe una atención satisfactoria en hospitales públicos, lo que refleja la necesidad de reforzar los procesos internos y rediseñar las prácticas organizacionales para consolidar un sistema más seguro y humanizado (Castillo et al., 2023).

El trato respetuoso en la atención en salud: fundamentos éticos, calidad asistencial y derechos humanos

El trato respetuoso en salud se concibe como una forma de cuidado que promueve el autorrespeto de la persona, sin distinción de sus características, integrando el reconocimiento de su dignidad, la preservación de la privacidad, la empatía y la valoración de su autonomía y

preferencias (Gebrie et al., 2025). Este valor, intrínseco e inalienable, se configura a partir de las creencias, cultura y principios morales del individuo, siendo necesario para establecer relaciones positivas entre pacientes y profesionales. De manera complementaria, Kemal et al. (2022) lo describen como la interacción y vínculo que el personal de salud establece con los pacientes, expresado en cortesía, respeto, comunicación clara y preservación de la dignidad, elementos que favorecen la atención humanizada, la confianza y la colaboración.

En la misma línea, Abate et al. (2021) destacan que el trato implica la interacción comunicativa y empática, orientada a una atención respetuosa, compasiva y digna, capaz de incrementar la satisfacción y la adherencia a los tratamientos. En conjunto, las definiciones revisadas confluyen en destacar el respeto, la dignidad y la empatía como pilares esenciales del cuidado en salud. Las diferencias se evidencian en el énfasis: algunos autores resaltan el valor intrínseco de la dignidad como principio universal, mientras que otros ponen mayor atención en las competencias comunicacionales y en la colaboración activa en el proceso asistencial.

El trato recibido por el paciente en los servicios de salud integra dimensiones esenciales que garantizan una atención humanizada y centrada en la persona. El trato humano y cordial implica un interés genuino por aliviar el sufrimiento, expresado mediante calidez, sensibilidad y respeto en cada interacción, favoreciendo un vínculo de confianza (Abate et al., 2021). El respeto a la dignidad del paciente se cree como el reconocimiento de su valor intrínseco y la promoción de su autorrespeto sin distinción de condiciones, preservando su privacidad, autonomía y preferencias (Gebrie et al., 2025). La comunicación efectiva se orienta a comprender el contexto, las necesidades y la perspectiva del paciente, facilitando la toma de decisiones compartida y una atención colaborativa (Kemal et al., 2022). La empatía y el apoyo emocional constituyen un componente primordial, basado en la capacidad de comprender y compartir el sufrimiento ajeno, ofreciendo soporte afectivo que fortalezca la experiencia del cuidado (Abate et al., 2021). Estas dimensiones, interrelacionadas, configuran un estándar de atención que trasciende lo técnico y refuerza el componente ético y humano de la práctica sanitaria.

En concordancia con lo anterior, la calidad en la atención en salud constituye un pilar esencial para el funcionamiento efectivo y equitativo de los sistemas sanitarios, orientados hacia un enfoque centrado en la persona. Según el informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022), la calidad trasciende la precisión técnica en diagnósticos y tratamientos, incorporando dimensiones

interpersonales y organizacionales que impactan en línea directa en la experiencia del usuario y los resultados en salud. Este enfoque integral promueve servicios que sean efectivos, seguros, accesibles, oportunos, equitativos y eficientes, reconociendo que deficiencias en cualquiera de estas áreas pueden comprometer la salud y satisfacción del paciente.

El modelo de evaluación propuesto por Donabedian, ampliamente respaldado por la OPS y la Organización Mundial de la Salud (OMS), constituye un referente en el análisis de la calidad de los servicios sanitarios. Este enfoque organiza la calidad en tres dimensiones interrelacionadas: estructura, proceso y resultados. La estructura refiere a los recursos materiales, humanos e infraestructura; el proceso incluye la interacción clínica y la comunicación entre paciente y personal de salud; mientras, los resultados evalúan los efectos en la salud, la adherencia al tratamiento y la satisfacción del usuario. Asimismo, se destaca la necesidad de sistemas de información robustos y mecanismos de evaluación continua que permitan mejorar la gestión clínica y las políticas de salud pública, incorporando la participación activa del paciente para garantizar un trato respetuoso y digno que fortalezca la confianza y colaboración en el proceso asistencial (OPS, 2022).

Por otro lado, el trato al paciente debe basarse en el respeto a los derechos humanos y en los principios bioéticos, que constituyen la guía para la práctica clínica. En este sentido, Palomeque (2023) destaca que, durante situaciones críticas como la pandemia de COVID-19, la protección de la autonomía, la dignidad y la privacidad del paciente se mantiene como un componente esencial de la atención, incluso frente a limitaciones de recursos y alta presión asistencial. Estos principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía orientan las decisiones clínicas y garantizan que la atención permanezca centrada en la persona, promoviendo una práctica sanitaria, humanizada y ética.

La Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, adoptada por la UNESCO, establece un marco normativo fundamental que orienta a Estados, individuos e instituciones en la creación de políticas, leyes y prácticas sanitarias. Entre sus objetivos principales, destaca la promoción del respeto a la dignidad humana y la protección de los derechos principales, garantizando una distribución equitativa de los beneficios derivados del progreso científico y tecnológico (Art. 2 c-d). Además, esta Declaración enfatiza la responsabilidad ética de priorizar a los seres humanos frente a los avances científicos, reconociendo la vulnerabilidad inherente y la necesidad de evaluar los riesgos en salud (Art. 3, Art. 8, Art. 20)

(Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), 2005).

En sintonía con estos principios internacionales, la Ley Orgánica de Salud del Ecuador protege los derechos esenciales de los pacientes, como el acceso a una atención integral, la confidencialidad, el derecho a recibir información clara, la libre elección de tratamientos y el consentimiento informado, así como la prohibición de la experimentación médica sin autorización previa. Esta normativa establece la obligación del Estado y de los prestadores de salud de garantizar una atención segura, respetuosa y de calidad (Asamblea Nacional del Ecuador, 2022).

Para cumplir con estos mandatos, el Ministerio de Salud Pública (MSP) ha desarrollado protocolos y manuales que buscan estandarizar la atención humanizada en el país. Entre ellos, el Manual de Atención Integral para Niñas y Adolescentes Embarazadas Menores de 15 Años promueve un cuidado respetuoso y completo para este grupo vulnerable, siendo su cumplimiento obligatorio y respaldado por el Acuerdo Ministerial No. 00066-2022. De igual manera, la Guía Técnica para la Atención de Parto Culturalmente Adecuado fomenta el respeto hacia las prácticas culturales de las usuarias, orientando una atención centrada en la persona con un enfoque humanizado (Asamblea Nacional del Ecuador, 2022).

En un entorno práctico, el estudio realizado en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro en la provincia de Bolívar - Ecuador, evidencia que las políticas impulsadas por el MSP han mejorado la percepción del cumplimiento de derechos como la provisión de información adecuada, el consentimiento informado y la privacidad del paciente. Sin embargo, también se identificaron áreas de mejora, en la equidad del trato, la libertad religiosa y el acompañamiento familiar, lo que señala la necesidad de fortalecer la aplicación de los protocolos de atención humanizada en la práctica clínica diaria (Guamán et al., 2023).

Satisfacción del paciente en la atención médica

La satisfacción del paciente en salud se entiende como la percepción o valoración que tienen los usuarios sobre la atención recibida, reflejando la calidad del servicio (Arce & Aliaga, 2023; Vásquez et al., 2018). La satisfacción es un indicador para evaluar la efectividad y calidad en los servicios sanitarios, que permite identificar fortalezas y áreas de mejora en la atención. Vásquez et al. (2018) enfatizan la variabilidad en la percepción según diferentes componentes del servicio, como la atención médica y organizativa, mientras que, Arce & Aliaga (2023) destacan aspectos como la competencia del personal, accesibilidad y comunicación.

En cuanto a la importancia de la satisfacción, los dos estudios coinciden en que un alto nivel de satisfacción favorece la adherencia a tratamientos, mejora la comunicación entre paciente y personal sanitario, y reduce las quejas. Al mismo tiempo, mencionan que la satisfacción influye en la fidelización del paciente y en la reputación de la institución. No obstante, Arce & Aliaga (2023) resaltan la naturaleza bidireccional de la relación entre satisfacción y resultados en salud: una atención satisfactoria mejora la evolución clínica y, a su vez, buenos resultados fortalecen la percepción positiva del paciente. Así, la satisfacción es un componente básico para la mejora continua de la calidad en salud.

La satisfacción del paciente con la atención médica es un fenómeno complejo influenciado por diversos factores estructurales, técnicos e interpersonales. Un estudio realizado en una Unidad de Primer Nivel en Puebla, México, destaca que aspectos como la infraestructura reciben una alta valoración, mientras que la accesibilidad y los tiempos de espera generan menor satisfacción, evidenciando la importancia de mejorar estos componentes para optimizar la experiencia del usuario. Además, la calidad técnica y el trato humano, que incluyen la comunicación y el respeto, juegan un rol primordial, siendo su impacto variable según el nivel educativo del paciente, lo que refleja cómo las expectativas y percepciones individuales influyen en la valoración del servicio (Vásquez et al., 2018).

Por otro lado, en el contexto de la telesalud, el estudio realizado en el Hospital Honorio Delgado de Arequipa, Perú, señala que la infraestructura y organización del servicio todavía están en fase de desarrollo, lo que afecta de forma negativa la accesibilidad y los tiempos de espera. La satisfacción del personal no médico se mantiene en niveles moderados, mientras que, en los médicos es notablemente más baja, lo que pone en evidencia desafíos en la adaptación y competencia técnica para este modelo de atención. Respecto al trato recibido, los pacientes expresan una satisfacción moderada, aunque faltan datos específicos sobre comunicación y empatía. Asimismo, aunque no se evalúan las expectativas y percepciones, la aceptación general sugiere una valoración positiva, condicionada por limitaciones tecnológicas y habilidades digitales que pueden influir en la experiencia. Estos resultados recalcan la necesidad de fortalecer la infraestructura y capacitación profesional, y los aspectos humanos para mejorar la satisfacción en servicios de salud innovadores como la telesalud (Barriga et al., 2022).

Los estudios realizados en Puebla, México, y en Arequipa, Perú, analizan la satisfacción con la atención médica utilizando métodos cuantitativos. En Puebla, se usa el

cuestionario SERVQUAL, basado en SERVQUAL, que evalúa cinco dimensiones: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, permitiendo desglosar la satisfacción en aspectos como infraestructura, accesibilidad y tiempos de espera (Vásquez et al., 2018). En Arequipa, se aplican encuestas para evaluar la satisfacción en la telesalud, sin utilizar escalas estandarizadas como SERVQUAL o PSQ-18 (Barriga et al., 2022). Esto demuestra la adaptación de los métodos según el tipo de atención.

Los dos estudios coinciden en que la infraestructura, accesibilidad, tiempos de espera, calidad técnica y trato humano son factores importantes para la satisfacción (Barriga et al., 2022; Vásquez et al., 2018). El estudio de Puebla detalla cada una de estas dimensiones y su impacto en la percepción global del paciente, mientras que el de Arequipa se enfoca en la satisfacción general con la telesalud, sin analizar en profundidad el trato o las expectativas de los pacientes.

Los dos usan métodos cuantitativos, no obstante, ninguno incorpora métodos cualitativos que podrían ayudar a entender mejor las experiencias de los pacientes. Esto muestra una oportunidad para futuras investigaciones. Los estudios resaltan la importancia de evaluar aspectos estructurales, técnicos y humanos para fortalecer la calidad del servicio, adaptando las herramientas según el contexto de atención, tradicional o a distancia (Barriga et al., 2022; Vásquez et al., 2018).

Sobre la base de los antecedentes mencionados surge la interrogante: ¿cuál es la relación entre el trato recibido por el médico y el nivel de satisfacción con la atención médica en los estudiantes de la Unidad Educativa Santa Mariana de Jesús, Loja - Ecuador? Por consiguiente, el objetivo del presente manuscrito es evaluar la relación entre el trato recibido por el médico y el nivel de satisfacción con la atención médica en los estudiantes de la Unidad Educativa Santa Mariana de Jesús, Loja – Ecuador.

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio tuvo un diseño de investigación no experimental, dado que no se manipuló de manera deliberada ninguna de las variables, se observó y analizó la relación entre ellas en su contexto natural. El tipo de investigación fue mixto, dado que combinó técnicas cuantitativas para medir el nivel de satisfacción y cualitativas para comprender mejor las percepciones de los estudiantes. El alcance fue relacional, puesto que se buscó establecer la relación existente entre el trato recibido por el médico y la satisfacción con la atención médica. La finalidad fue transversal, por cuanto, los datos se recolectaron

en un único momento, lo cual permitió obtener una visión instantánea de la problemática (Hernández et al., 2014).

Para el desarrollo del estudio se aplicaron dos métodos de análisis. El primero fue el analítico-sintético, empleado en la construcción del marco teórico y en el análisis de los resultados. Este método permitió descomponer el objeto de estudio en sus partes, propiedades y relaciones, para luego integrar la información en una visión más general. El segundo fue el inductivo-deductivo, utilizado en el análisis de la problemática y la elaboración del marco conceptual. Dicho método facilitó el tránsito del conocimiento particular al general y viceversa, generando conclusiones lógicas tanto en casos individuales como colectivos (Rodríguez & Pérez, 2017).

Los sujetos de análisis estuvieron conformados por los estudiantes de la Unidad Educativa Santa Mariana de Jesús, de la ciudad de Loja, Ecuador. Para los primeros quince días del mes de septiembre de 2025 se consideró como población de estudio a 450 estudiantes de Básica Media (quintos, sextos y séptimos grados) hasta Tercero de Bachillerato. Se aplicó un muestreo probabilístico estratificado simple. El cálculo se realizó mediante la fórmula para población finita, con un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 5 %, obteniéndose una muestra conformada por 208 participantes.

La técnica de recolección de datos fue la encuesta, dirigida a los estudiantes y aplicada de manera virtual. El instrumento consistió en un cuestionario estructurado y validado, adaptado de los modelos PSQ-18 y EUROPEP, diseñado en la plataforma *Google Forms*. El cuestionario incluyó un total de 25 ítems, organizados en seis secciones: datos demográficos, acceso y oportunidad, trato del personal de salud, comunicación y confianza, resolución y seguimiento, y satisfacción global. Las preguntas se presentaron en escala tipo Likert de cinco puntos (1 = muy en desacuerdo, 5 = muy de acuerdo), lo que permitió cuantificar el nivel de satisfacción percibido.

En la sección de datos demográficos se incluyeron variables como edad, sexo, curso o grado y frecuencia de uso del servicio médico escolar. En las secciones posteriores se evaluaron aspectos relacionados con accesibilidad, calidad del trato, claridad de la comunicación, confianza hacia el personal médico, resolución del problema de salud y satisfacción general con la atención recibida.

Previo a la aplicación de la encuesta, se obtuvo el consentimiento informado de los padres de familia, asegurando la anonimización de la participación de sus representantes y el uso exclusivo de la información con fines investigativos. La aplicación del instrumento se realizó en dos modalidades: para los estudiantes de básica media,

se utilizó la sala de cómputo de la institución; mientras que para los estudiantes de básica superior y bachillerato, la encuesta fue distribuida mediante un enlace digital accesible desde dispositivos móviles. En ambos casos, se garantizó la participación voluntaria, anónima y confidencial de los encuestados. Posteriormente, la información recolectada fue organizada y tabulada mediante el software JASP.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN:

En el presente apartado se exponen los principales resultados obtenidos del estudio realizado en la Unidad Educativa Santa Mariana de Jesús, Loja - Ecuador. Estos hallazgos permiten evidenciar las percepciones y experiencias de los estudiantes en relación con la atención médica recibida, identificando tanto aspectos positivos como áreas de mejora. La sistematización de la información recolectada constituye un insumo para comprender el nivel de satisfacción de los estudiantes y la calidad del trato brindado, lo que sirve como base para el análisis y la discusión posterior.

Los resultados estadísticos descriptivos evidencian que el total de participantes válidos es de 208 en todas las variables analizadas, lo cual asegura uniformidad en la muestra. Respecto a la prueba de normalidad Shapiro-Wilk, los valores obtenidos para cada variable se ubican en un rango entre 0.57 y 0.86, todos con significancia estadística ($p < 0.001$), esto indica que ninguna de las variables sigue una distribución normal, por lo que los datos no cumplen con el supuesto de normalidad.

En cuanto a la edad, la moda fue de 10 años, evidenciando que la mayoría de los estudiantes encuestados se encuentran en este rango etario, respecto al sexo, predomina el género femenino, lo que refleja una mayor participación de mujeres en el estudio, en el nivel educativo la mayor concentración se ubica en estudiantes de Bachillerato (primero, segundo y tercero) y la mayor parte utiliza el servicio médico varias veces al año.

La tabla de contingencia muestra la percepción de que el servicio médico contribuye al bienestar general y la posibilidad de expresar dudas y recibir respuestas claras. La mayoría de las respuestas se concentran en las categorías de acuerdo y muy de acuerdo para ambas variables. Por ejemplo, quienes indican estar de acuerdo en la primera variable, en su mayoría responden de acuerdo o muy de acuerdo en la segunda. Las combinaciones de desacuerdo son pocas, lo que indica que la insatisfacción es baja. El contraste Chi-cuadrado ($\chi^2 = 267.2$, $gl = 16$, $p < 0.001$) muestra que existe una asociación entre las dos variables, lo que confirma que la percepción del servicio y la resolución de dudas están relacionadas (ver tabla 1).

Tabla 1: Asociación entre la percepción del servicio médico y la claridad en la resolución de dudas de los pacientes

Considero que el servicio médico contribuye positivamente a mi bienestar general.						
Pude expresar mis dudas y estas fueron respondidas de manera clara y comprensible.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Total
Muy en desacuerdo	2	1	0	0	0	3
En desacuerdo	0	0	4	2	0	6
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0	3	15	7	5	30
De acuerdo	0	0	10	54	31	95
Muy de acuerdo	0	0	1	13	60	74
Total	2	4	30	76	96	208

Contrastes Chi-cuadrado			
	Valor	gl	p
χ^2	267.2	16	< .001
N	208		

Nota. Cada celda muestra los recuentos observados; $\chi^2 = 267.2$, $gl = 16$, $p < 0.001$, $N = 208$, indicando asociación entre la percepción del servicio médico y la claridad en la resolución de dudas.

Los resultados infieren que la capacidad del personal médico para responder dudas influye en la percepción del servicio y que se puede analizar la pequeña proporción de desacuerdos para mejorar la atención.



En relación con la confianza en la capacidad del personal de salud de la Unidad Educativa y la percepción del trato recibido, la mayoría de los participantes manifiesta estar de acuerdo o muy de acuerdo en ambas variables. Aquellos que señalan estar muy de acuerdo respecto a la confianza, en su mayoría también coinciden en valorar el trato como muy adecuado o adecuado, lo que refleja una correspondencia positiva entre ambos aspectos.

El contraste Chi-cuadrado ($\chi^2 = 107.8$, $gl = 16$, $p < 0.001$) indica que existe una asociación entre ambas variables, esto muestra que la confianza en la capacidad del personal y el trato recibido están relacionadas y que la atención recibida influye en la percepción sobre la capacidad profesional. Los casos de desacuerdo o neutralidad pueden analizarse para identificar posibles brechas en la atención (ver tabla 2).

Tabla 2: Asociación entre la confianza en la capacidad del personal de salud y la percepción del trato recibido.

Confío en la capacidad profesional del personal de salud de la Unidad Educativa.						
El personal de salud me atendió con respeto y amabilidad.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Total
Muy en desacuerdo	1	0	0	2	0	3
En desacuerdo	0	0	1	0	0	1
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	0	8	5	2	18
De acuerdo	0	6	7	34	8	55
Muy de acuerdo	1	1	9	38	82	131
Total	5	7	25	79	92	208

Contrastes Chi-cuadrado			
	Valor	gl	p
χ^2	107.8	16	< .001
N	208		

Nota. Cada celda muestra recuentos observados; $\chi^2 = 107.8$, $gl = 16$, $p < 0.001$, $N = 208$, indicando asociación entre ambas variables.

La tabla 3 presenta la relación entre la satisfacción con la atención médica recibida en la Unidad Educativa y la facilidad de acceso al servicio de salud. Los resultados evidencian que la mayoría de los participantes se ubica en las categorías de acuerdo o muy de acuerdo en ambas variables, sugiriendo una asociación positiva entre la percepción de accesibilidad y el nivel de satisfacción reportado.

Por ejemplo, quienes indican de acuerdo en satisfacción, en su mayoría también señalan de acuerdo o muy de acuerdo en facilidad de acceso. Las combinaciones de desacuerdo o neutralidad son bajas. El contraste Chi-cuadrado ($\chi^2 = 176.5$, $gl = 16$, $p < 0.001$) indica que existe una asociación entre ambas variables. Esto muestra que la facilidad de acceso al servicio influye en la satisfacción con la atención recibida.

Tabla 3: Agrupación entre satisfacción con la atención médica y facilidad de acceso al servicio médico.

Estoy satisfecho/a con la atención médica recibida en la Unidad Educativa.						
Fue fácil acceder al servicio médico dentro de la Unidad Educativa.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Total
Muy en desacuerdo	1	0	0	0	0	1
En desacuerdo	0	1	3	0	0	4
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0	1	16	11	8	36
De acuerdo	1	1	8	49	26	85
Muy de acuerdo	1	0	0	20	61	82
Total	3	3	27	80	95	208

Contrastes Chi-cuadrado			
	Valor	gl	p
χ^2	176.5	16	< .001
N	208		

Nota. Cada celda muestra recuentos observados; $\chi^2 = 176.5$, $gl = 16$, $p < 0.001$, $N = 208$, indicando asociación entre satisfacción y facilidad de acceso.

Evaluación de la relación entre el trato recibido por el médico y el nivel de satisfacción con la atención médica en los estudiantes de la Unidad Educativa Santa Mariana de Jesús

Los resultados de la tabla 4 muestran asociaciones características entre variables relacionadas con la atención en el servicio médico escolar. La fuerte relación entre curso y edad ($p = 0.841$; $p < .001$) confirma la coherencia de la muestra. La satisfacción con la atención se vincula con la recomendación del servicio ($p = 0.721$) y con la percepción de bienestar general ($p = 0.727$), indicando que la experiencia recibida influye en la valoración integral del servicio. A su vez, la recomendación se asocia con la confianza en el personal ($p = 0.697$) y la orientación recibida ($p = 0.696$), lo que resalta el papel de la comunicación y el acompañamiento.

Se observa también que la confianza se relaciona con la claridad en la respuesta a dudas ($p = 0.657$), y que el respeto y la amabilidad se vinculan con el interés del personal hacia los estudiantes ($p = 0.589$). Por último, el acceso fácil al servicio guarda relación con un tiempo de espera adecuado ($p = 0.583$), lo que muestra que la organización del proceso de atención impacta en la percepción de accesibilidad. En conjunto, los resultados señalan que la satisfacción y la confianza actúan como ejes que estructuran la calidad percibida y la intención de recomendar el servicio.

Tabla 4: Correlaciones de Spearman entre la satisfacción y uso del servicio médico escolar.

Relación entre variables	Rho de Spearman	Valor p
Curso o grado ↔ Edad	0.841	< .001
Satisfacción con la atención ↔ Recomendar el servicio	0.721	< .001
Satisfacción con la atención ↔ Bienestar general	0.727	< .001
Recomendar el servicio ↔ Confianza en el personal	0.697	< .001
Recomendar el servicio ↔ Orientación recibida	0.696	< .001
Satisfacción con la atención ↔ Sentirse cómodo en la consulta	0.669	< .001
Confianza en el personal ↔ Responder dudas claramente	0.657	< .001
Mejoría en el problema de salud ↔ Orientación recibida	0.622	< .001
Acceso fácil al servicio ↔ Tiempo de espera adecuado	0.583	< .001
Respeto y amabilidad ↔ Interés genuino del personal	0.589	< .001

Nota. La tabla presenta correlaciones de Spearman estadísticamente significativas ($p < .001$) entre variables relacionadas con la satisfacción y el uso del servicio médico escolar.

Validación de hipótesis: los resultados en el presente estudio evidencian que el trato otorgado por el personal de salud mantiene una relación positiva y significativa con la satisfacción de los estudiantes. Las correlaciones de Spearman muestran vínculos sólidos entre sentirse cómodo en la consulta ($p = 0.669$), confianza en el personal ($p = 0.657$)

y satisfacción general ($p = 0.727$), todas con $p < 0.001$. Estos hallazgos validan la hipótesis planteada y confirman que la calidad del trato constituye un determinante clave en la valoración del servicio médico escolar.

DISCUSIÓN

El análisis comparativo entre el estudio titulado correlación entre tiempo consulta y satisfacción del paciente en primer nivel de atención realizado por Torres et al. (2023) y la presente investigación realizada en una unidad educativa de Loja, Ecuador, sobre la relación entre la atención médica y la satisfacción de los estudiantes, permite identificar coincidencias relevantes y diferencias que responden al contexto y a las características de la población evaluada. En los dos trabajos se confirma que la satisfacción del usuario no se limita a un resultado aislado, y que depende de la interacción con el profesional de salud y de cómo se desarrolla la consulta.

Los dos estudios muestran que variables ligadas a la comunicación, la confianza y la calidad de la relación médico-paciente ejercen un papel central en la percepción del servicio recibido y en la disposición a recomendarlo o valorarlo de forma positiva. Esta convergencia evidencia que, más allá de la diversidad de escenarios, la interacción humana sigue siendo un factor estructural para evaluar la calidad de los servicios sanitarios.

En cuanto a las diferencias, el estudio internacional concentra su atención en la duración de la consulta como variable principal, mostrando que un mayor tiempo de interacción favorece la percepción de satisfacción en los pacientes de atención primaria. Por su parte, este estudio realizado en la ciudad de Loja, Ecuador, amplía la mirada hacia dimensiones sociales y educativas, donde la confianza en el personal, el respeto, la claridad de las orientaciones y la accesibilidad del servicio influyen en la valoración de los estudiantes. En este caso, la satisfacción no se explica solo por el tiempo de atención, sino por la manera que los profesionales logran responder a las dudas, transmitir seguridad y establecer un trato basado en respeto y amabilidad.

Otra diferencia radica en la población estudiada, el primero aborda a pacientes adultos en entornos de atención primaria, mientras que el segundo se enfoca en adolescentes y jóvenes dentro del ámbito escolar, donde el servicio médico cumple también un papel formativo y de acompañamiento en la etapa de crecimiento.

Los hallazgos de ambos estudios complementan la comprensión del fenómeno, ya que resaltan que la satisfacción con la atención médica depende tanto de factores estructurales como el tiempo y la organización de la

consulta y de factores relacionales como la confianza, la comunicación y el respeto. Esta comparación muestra que, aunque el contexto modifique las variables específicas, el eje central se mantiene en la calidad de la interacción entre el personal de salud y los usuarios.

Por otro lado, los estudios sobre la satisfacción del personal de salud y pacientes en un servicio de telesalud en Perú (Barriga et al., 2022) y la relación entre la atención médica y la satisfacción de estudiantes de la Unidad Educativa Santa Mariana de Jesús en Loja, presentan enfoques que permiten evaluar la percepción de la calidad en los servicios de salud, considerando contextos, poblaciones y modalidades de atención diferentes. Los dos estudios utilizan instrumentos estructurados y escalas tipo Likert para medir satisfacción, lo que permite un análisis cuantitativo riguroso. En Loja, Ecuador se adaptan los modelos PSQ-18 y EUROPEP y en Perú se utilizan el TSQ para pacientes y la escala de Glasser para el personal de salud. Los métodos estadísticos empleados también presentan similitudes, incluyendo pruebas de Chi-cuadrado y análisis de correlación para establecer asociaciones entre variables, en ambos estudios, la comunicación y la confianza influyen sobre la satisfacción, en Loja, la correlación entre confianza en el personal y satisfacción general muestra que la interacción directa afecta la percepción del servicio y en Perú, la satisfacción de los pacientes con la plataforma de telesalud depende de la percepción de competencia y trato del personal.

Los hallazgos de ambos estudios indican que el trato, la comunicación y la confianza influyen en la satisfacción de los usuarios, la atención presencial y la telesalud presentan desafíos diferentes, en contextos escolares, la atención requiere seguimiento personalizado y resolución directa de dudas y en telesalud, la satisfacción depende de la competencia tecnológica, la organización del servicio y la claridad en la comunicación.

CONCLUSIONES

La satisfacción del paciente depende del trato recibido, la comunicación, la confidencialidad, la duración de la consulta y la disponibilidad de servicios. Deficiencias en infraestructura y procesos administrativos afectan la percepción del servicio, además, mejorar la atención centrada en el paciente y optimizar recursos y tiempos de consulta, son estrategias clave para fortalecer la calidad del sistema de salud.

El trato respetuoso en salud integra dignidad, privacidad, autonomía, comunicación y apoyo emocional, promoviendo confianza y colaboración entre paciente y personal sanitario. La satisfacción del paciente depende de factores

estructurales, técnicos y humanos, como infraestructura, accesibilidad, tiempos de espera, trato y comunicación. En la telesalud, la adaptación tecnológica y la capacitación del personal influyen en la percepción de calidad. La integración de principios bioéticos y derechos humanos, junto con la evaluación de la satisfacción, orienta estrategias de gestión para garantizar atención segura, efectiva y equitativa en distintos niveles y modalidades de servicios de salud.

Los hallazgos del estudio realizado muestra que la satisfacción de los estudiantes con la atención médica se relaciona con la claridad en la resolución de dudas, el trato del personal y la facilidad de acceso al servicio. Los análisis estadísticos confirman asociaciones entre estas variables, indicando que la interacción con el personal y la organización del servicio influyen en la percepción de los estudiantes y en la calidad de la atención.

Los resultados de este estudio evidencian que el trato recibido por el personal de salud se asocia de manera positiva con la satisfacción de los estudiantes. Las correlaciones de Spearman muestran relaciones significativas entre sentirse cómodo en la consulta, la confianza en el personal y la satisfacción general, así como vínculos entre la recomendación del servicio, la orientación recibida y la percepción de bienestar. Además, el acceso al servicio y la organización del tiempo de espera influyen en la valoración global de la atención. Estos hallazgos confirman que la calidad del trato constituye un factor central en la percepción del servicio médico escolar y en la disposición de los estudiantes a recomendarlo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abate, M., Debie, A., Tsehay, C., & Amare, T. (2021). Compassionate and respectful care among outpatient clients at public health facilities in Northwest Ethiopia: A mixed-methods study. *Plos one*, 16(6), e0252444. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0252444>
- Arce, M., & Aliaga, R. (2023). Calidad de atención y satisfacción del usuario en un Servicio de Emergencia de un Hospital del Seguro Social. *Acta Médica Peruana*, 40(4), 308-313. <https://www.redalyc.org/journal/966/96678469004/96678469004.pdf>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2022). *Ley Orgánica de Salud*. Quito. doi: <https://www.oas.org/ext/es/seguiridad/red-prevencion-crimen/Recursos/Biblioteca-Digital/ley-org225nica-de-la-salud-del-ecuador>
- Barriga, F., Ccami, F., Alarcon, A., Copa, J., Yauri, J., Oporto, B., & Quispe, C. (2022). Satisfacción del personal de salud y pacientes sobre un servicio de telesalud de un hospital de Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 39, 415-424. <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2022.v39n4/415-424/>
- Castillo, S., Meléndez, M., Figueroa, S., & Cerezo, B. (2023). Evaluación de la calidad de atención y satisfacción de los usuarios afiliados de una clínica de heridas de la ciudad de Guayaquil 2023. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, 8(52), 85-94. <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/709>
- Gebrie, Y., Moges, A., Yeshiambaw, A., Yirgalem, A., Tadi, D., & Kirubel, S. (2025). Provision of respectful care for human dignity in health care service and associated factors in South Gondar hospitals, north-west, Ethiopia, multicenter study. *BMC Health Services Research*, 25(1), 453. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12913-025-12532-z>
- Guaman, J., Castro, A., & López, S. (2023). Propuesta de guía de cumplimiento de derechos del paciente de Medicina Interna: el caso del Hospital Alfredo Noboa Montenegro. *Polo del Conocimiento*, 9(1), 2095-2117. <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/6484>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Kemal, J., Assegid, S., Abiyu, G., Fantanesh, D., Lidia, G., Tezera, T., . . . Nebiyu, T. (2022) Evaluation of compassionate and respectful care implementation status in model healthcare facilities: a cross-sectional study. *Archives of Public Health*, 80(1), 84. <https://link.springer.com/article/10.1186/s13690-022-00845-y>
- Nebsu, A., Abdullhafiz, E., & Musse, T. (2020). Level of patient satisfaction with inpatient services and its determinants: a study of a specialized hospital in Ethiopia. *Journal of environmental and public health*, 2020(1), 2473469. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1155/2020/2473469>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). (2005). *Declaración universal sobre bioética y derechos humanos*. <https://rionegro.gov.ar/download/archivos/00007497.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Evaluación del desempeño de los sistemas de salud: Un marco para el análisis de políticas*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57392/9789275326787_spa.pdf
- Palomeque, L. (2023). Ética y derechos humanos en el servicio hospitalario por COVID-19. *Horizonte sanitario*, 22(2), 419-433. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592023000200419&script=sci_arttext

Rodríguez, A., & Pérez, A. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Revista ean*, (82), 179-200. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-81602017000100179&script=sci_arttext

Torres, E., Carranza, F., Tamez, A., & Álvarez, N. (2023). Correlación entre tiempo consulta y satisfacción del paciente en primer nivel de atención. *Revista Médica Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, 61(6), 759-66. https://revistamedica.imss.gob.mx/index.php/revista_medica/article/view/5380

Vásquez, E., Sotomayor, J., González, A., Montiel, A., Gutiérrez, I., Romero, M., . . . Campos, L. (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Revista de salud pública*, 20, 254-257. <https://www.scielo.org/article/rsap/2018.v20n2/254-257/>

Conflicto de intereses:

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribución de los autores

Autor	Roles
Ana Cristina Valarezo Naranjo	Encargado de: Investigación, Conceptualización, Metodología, Escritura borrador original
Paola Vera León	Encargado de: Conceptualización, Metodología, Curación de datos, redacción - revisión
María Alexandra García Pacheco	Encargado de: Conceptualización, análisis formal, redacción - revisión y edición

Universidad & Sociedad publica sus artículos bajo una licencia Creative Commons <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>

