

**“UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE
HUAMANGA”**

**FACULTAD DE ENFERMERIA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**“FACTORES ASOCIADOS A LA PERCEPCION DE LA CALIDAD
DE ATENCION DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN A LOS
CENTROS DE SALUD DEL DISTRITO DE AYACUCHO. 2011”**

Tesis para optar el Titulo Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERIA

Presentado por:

Carlos Vifran Gómez Tapahuasco

AYACUCHO – PERÚ

2013

ÍNDICE

	Pag.
RESUMEN	i
ABSTRACT	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	v
INTRODUCCIÓN	01
CAPITULO II	
REVISION DE LA LITERATURA	07
CAPITULO III	
MATERIALES Y METODOS	23
CAPITULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSION	26
CONCLUSIONES	50
RECOMENDACIONES	52
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	53
ANEXOS	56



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTOBAL DE HUAMANGA**



FACULTAD DE ENFERMERIA

**“FACTORES ASOCIADOS A LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DE ATENCION
DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN A LOS CENTROS DE SALUD DEL DISTRITO
DE AYACUCHO. 2011”**

Autor:

Bach. Carlos Vifran Gómez Tapahuasco

RESUMEN

La presente investigación es descriptivo correlacional porque determinará la asociación y el grado de asociación entre las variables. La muestra fue probabilística, integrada por 291 usuarios que acudieron al Centro de Salud de Belén y Santa Elena. Para ello, se reviso y aplico un cuestionario estructurado, Encuesta de Satisfacción de Usuarios para el Primer Nivel de Atención. Los datos fueron procesados por el Software para la Evaluación de Encuestas de Usuarios de Salud (SEEUS) que tiene como objetivo determinar el índice de insatisfacción de los usuarios en salud. Los resultados indican que los usuarios que acuden a los establecimientos en estudio, presentan un alto grado de insatisfacción de los servicios prestados por parte del personal que labora dentro de los centros de salud, así mismo comprometiendo aspectos tangibles, capacidades medicas, trato del personal, higiene y otros; por lo tanto la calidad de atención que se brindan en los establecimientos no es la adecuada para satisfacer las necesidades del usuario.

Palabras clave: Percepción de la calidad, usuarios.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTOBAL DE HUAMANGA



FACULTAD DE ENFERMERIA

**“FACTORS ASSOCIATED WITH THE PERCEPTION OF THE QUALITY OF CARE
OF USERS WHO COME TO THE HEALTH CENTERS IN THE DISTRICT OF
AYACUCHO. 2011”**

Author:

Bach. Carlos Vifran Gómez Tapahuasco

ABSTRACT

This research is descriptive correlational because the association and determine the degree of association between variables. The sample was probabilistic, composed of 291 members who attended the Bethlehem Health Center and Santa Elena. To this end, I review and apply a structured questionnaire, User Satisfaction Survey for the first level of care. Data were processed by the Software for Evaluating Health Surveys User (SEEUS) that aims to determine the rate of user dissatisfaction health . The results indicate that users who visit establishments under study exhibit a high degree of dissatisfaction with the services provided by the staff working in health centers , also compromising tangible aspects , medical capabilities , amiability, hygiene and others , so the quality of care that are provided on the premises is not adequate to meet the needs of the user.

Keywords: Perception of quality users.

DEDICATORIA

A ti, mi Divino Dios pues me dirigiste por el mejor camino de mi vida, y me
distes la salud y sabiduría para alcanzar todas mis metas.

A mi Madre por todo su amor, comprensión quién siempre creyó en mí y
estar siempre a mi lado cuando mas la necesite.

Los quiero inmensamente,

Carlos.

AGRADECIMIENTO

A Dios y mis padres por darme la vida y oportunidad de vivir y ser profesional.

A la casa más alta, la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, por abrirme sus puertas y recibirme en sus aulas, formándome como Licenciado en Enfermería, estoy orgulloso de ser egresado de la Casa más Alta.

A la Facultad de Enfermería y a su plana de docentes, por sus enseñanzas durante mi formación profesional.

Al Profesor Edward E. Barboza Palomino por brindarme sus conocimientos y aportes en la realización de la presente Tesis.

INTRODUCCION

Actualmente se están teniendo importantes transformaciones en la organización del Sistema Nacional de Salud, el enfoque actual de tipo gerencial de los sistemas de prestación de salud en el mundo, surge como una exigencia de la globalización y un mercado competitivo que busca mayor productividad y calidad, aspecto que está incorporando la calidad de la atención como uno de los pilares fundamentales de la prestación de los servicios de salud. Se puede expresar la calidad de la asistencia sanitaria en dar respuestas adecuadas a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales de que disponemos y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción tanto para el usuario como para los profesionales al costo más razonable. La calidad de la atención por lo tanto es un requisito fundamental, orientado a proporcionar óptimamente seguridad a los usuarios, minimizando los riesgos en la prestación de servicios; situación que genera la necesidad de implementar o mejorar cada sistema de gestión de calidad en todas las

instituciones prestadoras, que pueda ser evaluado y monitorizada regularmente, para lograr mejoras progresivas en cuanto a la calidad.

El Documento Técnico “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud” manifiesta que la Calidad en la prestación de los servicios de salud es sin duda una preocupación medular en la gestión del Sector, no sólo por la aspiración a la mejora de las capacidades institucionales en los organismos y dependencias sectoriales, sino sobre todo porque en el eje de todos los procesos se encuentra la vida de las personas, cuya salud debe ser promovida y protegida como obligación insoslayable del Estado. La calidad en la prestación es condición de eficacia de los esfuerzos e intervenciones desplegadas y garantía de seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios.

Los estudios de calidad basados en la percepción de los usuarios asumen que existe una correspondencia directa entre la calidad y el grado de satisfacción que manifiesten los usuarios respecto de los servicios evaluados, constituyendo éste último en un indicador “proxy” de la calidad de un servicio determinado. En tal sentido, la calidad del servicio, además de la dimensión técnica, incorpora una dimensión subjetiva y relativa, debido a que su medición depende de las opiniones y experiencias individuales de los diversos segmentos poblacionales que son entrevistados. El indicador “proxy” para evaluar percepción de calidad de un servicio que es utilizado con mayor frecuencia en este tipo de estudios es el head-count” o porcentaje de población que manifiesta estar satisfecha con el servicio, variando los criterios de clasificación como usuarios satisfechos según las variables y las dimensiones de análisis que intervienen en la evaluación de

calidad. En los últimos años se han venido desarrollando diversos esfuerzos para mejorar la calidad de la atención. Entre las herramientas e instrumentos, se ha desarrollado un instrumento para la medición de la satisfacción del usuario interno y externo, con su aplicativo informático; la finalidad es identificar y conocer la percepción de usuario del servicio que recibe y lograr el mejoramiento continuo de la Calidad así como la Seguridad del usuario, basándose en la inversión en el potencial humano.

La introducción del concepto de calidad en las prestaciones de salud es una preocupación en diferentes países desde hace muchos años. Con un particular interés en las dos últimas décadas.

Con la finalidad de garantizar calidad en las prestaciones de salud en los países de América Latina y el Caribe la OPS/OMS desde los años ochenta, viene desarrollando esfuerzos orientados a incrementar la calidad y eficacia de la atención de los servicios de salud, así como incrementar la eficiencia en el uso de los recursos disponibles.

El Ministerio de Salud (MINSA) ha venido impulsando iniciativas para mejorar la calidad de las prestaciones de salud de manera directa y por medio de diversos convenios. Estos esfuerzos han sido desarrollados fundamentalmente por los trabajadores y equipos de los servicios de salud del sector.

El abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos

tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y, sobretodo, de que obtenga el servicio que procura.

En nuestra realidad no se conoce con exactitud la percepción del usuario con respecto a los servicios que recibe. Esta situación nos motivó a proponer la Investigación titulada: **"FACTORES ASOCIADOS A LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DE ATENCION DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN A CENTROS DE SALUD DEL DISTRITO DE AYACUCHO. 2011"**, Por lo que existe la necesidad de conocer cuál es la apreciación que tienen los usuarios que se atienden en los diferentes establecimientos de salud del primer nivel de atención.

El objetivo general planteado es: Evaluar desde la percepción de los usuarios que acuden a los establecimientos del primer nivel de atención la calidad del servicio mediante indicadores de satisfacción - insatisfacción en servicios de salud.

Y los objetivos específicos:

- Aplicar el Software para la Evaluación de Encuestas de Usuarios en Salud (SEEUS), para la construcción de indicadores de insatisfacción de la calidad de los servicios de salud en los establecimientos de salud de Santa Elena y Belén.
- Identificar el índice de insatisfacción en las dimensiones de calidad: Aspectos tangibles, Capacidades médicas, Trato del personal, Tiempo, Higiene; desde la percepción de los usuarios.

- Identificar el índice de insatisfacción según edad, sexo, grado de instrucción, uso previo del establecimiento; por parte de los usuarios de cada establecimiento.
- Identificar información para cada una de las dimensiones de calidad mediante la Matriz de demanda de mejoras que permitan la toma de decisiones particular para cada establecimiento de salud orientado a la satisfacción del usuario.

La Hipótesis propuesta fue: Las Dimensiones de calidad como Aspectos tangibles, Tiempo, Trato del personal, Higiene, Capacidades médicas tienen índices de insatisfacción medio a alto. Las personas que acuden a los establecimientos según edad, sexo, grado de instrucción y el uso previo del establecimiento manifiestan índices de insatisfacción medio a alto.

Con respecto al diseño metodológico; el estudio es descriptivo en una muestra probabilística integrada por 291 usuarios de los cuales 150 pertenecen al Centro de Salud Belén y 141 al Centro de Salud Santa Elena. Los instrumentos son el cuestionario, Encuesta de Satisfacción de Usuarios para el Primer Nivel de Atención. Los datos serán procesados Software para la Evaluación de Encuestas de Usuarios de Salud (SEEUS) que tiene como objetivo determinar el índice de insatisfacción de los usuarios en salud.

Los resultados indican que los usuarios que acuden a los establecimientos en estudio presentan un alto grado de insatisfacción de los servicios prestados por parte del personal que labora dentro de los centros de salud, así mismo

comprometiendo aspectos tangibles, capacidades médicas, trato del personal, higiene y otros; por lo tanto la calidad de atención que se brindan en los establecimientos no es la adecuada para satisfacer las necesidades del usuario.

El presente estudio de investigación fue estructurado de la siguiente manera: Introducción, revisión de la literatura, materiales y métodos, resultados, discusiones, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos correspondientes.

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES REFERENCIALES

Dávila y Tito (2007) en la investigación "Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa de pediatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen", concluyeron que en general el servicio de pediatría es recomendable desde el punto de vista de la experiencia de satisfacción de las madres encuestadas en una puntuación media de 7 en la escala de 0 a 10, debiendo mejorar la rapidez en el tiempo de espera, puntualidad en la atención y optimizar el trato amable en todo el proceso de atención.

Castro, Villagarcia, Saco (2003) en la investigación "Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena: mayo-agosto del 2003", concluyeron que la mayor parte de los usuarios (53.7%) de los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena está medianamente satisfecho, el porcentaje de usuarios satisfechos es de 40.3%, y los usuarios insatisfechos

con el servicio corresponden al 6%. El grado de satisfacción se relaciona con múltiples factores, que no solo involucran el proceso de atención misma sino también factores como los sociodemográficos y grado de instrucción.

Vicuña (2002) en la investigación "Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos en la Unidad de Epidemiología. Hospital Nacional Hipólito Unanue". Identifica altos niveles de satisfacción por la atención a la paciente (86,6% pacientes y 72,4% familiares). Sin embargo, el nivel de satisfacción por la atención al acompañante fue significativamente menor (67,7%, $p < 0,05$). La proporción de usuarios que calificó el servicio de excelente (24,7%) se ubicó por encima de los estándares Servqual. El 92,5% de usuarios presentó una o más disfunciones. Las pacientes se quejaron más frecuentemente por los largos tiempos de espera, la falta de calidez en el trato y deficiencias en el confort. Los usuarios de los servicios de Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue presentan altos niveles de satisfacción junto a altos porcentajes de quejas. El núcleo de procesos a intervenir para mejorar la satisfacción es limitado y vulnerable a la intervención en el corto plazo

Villanueva, Riega, Torres, Yabar¹, Alarcón 2002. En la investigación "Cumplimiento de estándares de calidad en la atención del parto institucional y nivel de satisfacción de usuarias" identificaron que el Coeficiente de Correlación de Spearman entre el Grado De Satisfacción De La Puérpera Usuaría de los Servicios de Atención de Parto" y el "Porcentaje de Cumplimiento del Manejo Estandarizado de Atención del Parto" resultó de 0.027, lo que revela la no

existencia de relación directa entre dichas variables; por lo que en dicho trabajo se demuestra la falta de correlación entre el nivel de satisfacción de usuarias y el nivel de cumplimiento de índices estandarizados de atención del parto en los Centros Hospitalarios.

En nuestra región, se realizará por vez primera un estudio en Establecimientos de Salud de primer nivel de atención utilizando recursos como el SEEUS (Software para la Evaluación de Encuestas de Usuarios en Salud) con la finalidad de generar información valiosa respecto a la calidad de atención desde la percepción de los usuarios.

2.2. BASE TEÓRICA

CALIDAD

A nivel mundial son muchas las acepciones que se han dado al concepto de calidad, desde las genéricas hasta las específicamente referidas a los servicios de salud. En este último caso, una de las más aceptadas es la de Avedis Donabedian, que dice: "La calidad de la atención médica consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario".

Cabe señalar, sin embargo, que la referencia de atención médica debe entenderse como la atención que proporcionan todos aquellos que intervienen en la atención de los usuarios de los servicios de salud. Por ende, el término “médica” no se refiere solamente al ejercicio profesional de los médicos. De igual manera, cuando se habla de “usuario” no se refiere únicamente al paciente sino también a sus acompañantes e incluso al personal de los establecimientos de salud.

Así mismo, existen otras consideraciones importantes a tenerse en cuenta, respecto a la definición de calidad en los servicios de salud:

- La calidad en salud tiene su fundamento y razón de ser en la calidad de vida, como justa aspiración de los pueblos y deber de todos los actores sociales, conducida por los gobiernos. La calidad de la prestación es consecuencia del derecho a la salud.
- La calidad no es sinónimo de lujo o complejidad, sino por el contrario, la calidad en los servicios de salud debe ser la misma en todos los establecimientos de salud en los tres niveles de atención.
- La calidad constituye una construcción histórica, social y culturalmente determinada que desafía de manera continua nuestra creatividad y emprendimiento, no es pues un estado al cual se accede.
- A consecuencia de la afirmación anterior, teniendo en cuenta que en última instancia el juez de la calidad es el usuario (sus necesidades y expectativas), es esencial hacer conciencia de la diversidad étnica y cultural del país. Por ello, más que un esfuerzo de homogenización, es

básico un enfoque de diálogo intercultural, tanto en la definición de objetivos de calidad como en las acciones concretas de mejoramiento.

- La calidad es dependiente de múltiples factores, objetivos y subjetivos, sin embargo es mensurable a través de métodos cualitativos y cuantitativos.
- La calidad en los servicios de salud no depende de un grupo de personas sino que involucra a toda la institución y depende de todos.

DIMENSIONES DE LA CALIDAD

Existen diversas propuestas analíticas de la calidad en salud, pero posiblemente la presentada por Avedis Donabedian siga siendo, pese a su generalidad, la de mayor aceptación cuando propone tres dimensiones: los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales, que se establecen entre proveedor y usuario y el contexto o entorno de la atención.

La comprensión y manejo de tales dimensiones pueden expresarse de la siguiente manera:

a. Dimensión Técnico-Científica, referida a los aspectos científico-técnicos de la atención, cuyas características básicas son:

- Efectividad, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población;
- Eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas.

- Eficiencia, uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados;
- Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias;
- Seguridad, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.
- Integralidad, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.

b. Dimensión Humana, referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características:

- Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona;
- Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella;
- Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas; lo que es asimismo válido para el usuario interno;
- Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención;
- Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios ético-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

c. Dimensión del Entorno, referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles.

- Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio.

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD

El Sistema de Gestión de la Calidad en Salud que el Ministerio de Salud desarrolla se enmarca dentro de los Lineamientos de Política del Sector Salud, que se traduce en políticas y objetivos de calidad orientados a la búsqueda permanente de la mejora de la calidad de atención.

Definición

El Sistema de Gestión de la Calidad en Salud está definido como el conjunto de elementos interrelacionados que contribuyen a conducir, regular, brindar asistencia técnica y evaluar a las entidades de salud del Sector y a sus dependencias públicas de los tres niveles (Nacional, Regional y Local), en lo relativo a la calidad de la atención y de la gestión.

La gestión de la calidad es un componente de la gestión institucional y por ello es un deber de todo funcionario en el Sector, el determinar y aplicar la política de calidad expresada formalmente por la Alta Dirección del MINSA. En consecuencia, las orientaciones normativas del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud deben desarrollarse creativamente y con las

especificidades que correspondan en todas las instituciones y entidades del Sector, en los diferentes niveles de su jerarquía organizativa.

El Sistema incluye los componentes de planificación, organización, garantía y mejora de la calidad e información para la calidad dentro de la dirección estratégica de la institución, en la perspectiva de diseñar, gestionar y mejorar los procesos institucionales hacia una cultura de calidad.

VISIÓN DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD

“La Calidad se reconoce explícita y fehacientemente como un valor en la cultura organizacional de los Establecimientos del Sistema de Salud, se aplican metodologías y herramientas de la calidad, desarrolladas en forma conjunta con la contribución de los usuarios internos y externos, las instituciones de salud y la sociedad en general, existiendo evidencias confiables de mejoras sustanciales en la atención, percibidas con satisfacción por todos los actores”.

MISIÓN DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD

“Impulsar el desarrollo e implementación del sistema de gestión de la calidad en salud y los procesos de garantía y mejora de la calidad, a través de la aplicación de políticas, normas y estándares de calidad internacionalmente reconocidos y aplicables a la realidad de las organizaciones de salud del país para mejorar la calidad de la atención que se brinda y contribuir a mejorar la calidad de vida de la población”.

POLÍTICAS DE CALIDAD

El Ministerio de Salud es el órgano de gobierno del sector salud en el Perú, con rectoría nacional y atribución para concertar políticas con los demás actores del sector, siendo parte importante de su misión gestionar un Sistema Nacional de Salud de Calidad.

La Dirección General de Salud de las Personas es el órgano técnico normativo en el nivel nacional, encargado de normar, dirigir, supervisar, controlar, coordinar y concertar con los Gobiernos Regionales, Sanidad de Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional, EsSalud, Entidades Prestadoras de Salud y Sub-Sector Privado, todos ellos componentes de Sistema Nacional de Salud; las políticas relacionadas a la atención integral de la salud de las personas y la comunidad, en concordancia con los lineamientos y prioridades de política del sector, bajo los principios de solidaridad, universalidad, equidad y calidad.

Las políticas de Ministerio de Salud que orientan la gestión de la calidad se fundamentan en el reconocimiento del derecho a la salud y en el principio de “Salud para Todos” que demanda calidad – y no sólo cantidad – en la oferta de servicios de salud.

Las políticas que orientan la gestión de la calidad son las siguientes:

1. Con relación a las personas

- Provisión de servicios de salud seguros, oportunos, accesibles y equitativos.

- Calidad con enfoque de interculturalidad y de género.
- Búsqueda de la satisfacción de los usuarios.
- Acceso a los mecanismos de Atención al Usuario.

2. Con relación a los trabajadores

- Cultura ética de la calidad.
- Trabajo en Equipo.
- Círculos de Calidad

3. Con relación a las unidades prestadoras de salud

- Ejercer la rectoría del Ministerio de Salud.
- Gestión de recursos para la calidad en salud.
- Regulación complementaria en los niveles regionales.
- Evaluación del proceso de atención de salud.

4. Con relación a la sociedad

- Participación social para la calidad en salud
- Involucramiento comunitario para la calidad en salud.
- Veeduría ciudadana de calidad en salud.

5. Con relación al Estado

- Calidad como política de Estado.

ALCANCE

Están comprendidas en el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud las organizaciones públicas y privadas del Sector Salud. El Ministerio de Salud en una primera etapa desarrolló acciones con énfasis en sus propias organizaciones de salud para la implementación del Sistema. En esta segunda etapa, se desarrollarán además acciones a nivel de las otras entidades del Sector, en la perspectiva de ir avanzando hacia un Sistema Nacional Integral de Gestión de la Calidad en Salud

PRINCIPIOS

Los principios en los que se fundamenta el Sistema de Gestión de la Calidad en salud son:

- **Enfoque al usuario:** las organizaciones dependen de sus usuarios; por lo tanto, deben entender sus necesidades presentes y futuras, satisfacer sus demandas específicas y esforzarse en exceder sus expectativas
- **Liderazgo:** el cumplimiento de los objetivos de la calidad, requiere de líderes que conduzcan a sus establecimientos a la mejora continua.
- **Participación del personal:** el personal de todos los niveles es la esencia de la organización, pues mediante su compromiso posibilita el uso de sus habilidades y conocimientos en beneficio de la calidad.
- **Enfoque basado en procesos:** un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.

- **Enfoque sistémico para la gestión:** identificar, comprender y gestionar los procesos interrelacionados como un sistema, contribuye a la eficacia y eficiencia de la organización.
- **Mejora continua de la calidad:** la mejora continua del desempeño global de la organización debe generar una necesidad permanente de elevar los estándares de calidad técnicos, humanos y administrativos.
- **Toma de Decisiones basada en Evidencias:** las decisiones eficaces de basan en el análisis de datos y la información.
- **Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor:** una organización y sus proveedores son interdependientes en la generación del valor.

MARCO METODOLOGICO PARA EL CALCULO DEL INDICE DE INSATISFACCIÓN

Aspectos conceptuales del índice de insatisfacción

Los estudios de calidad basados en la percepción de los usuarios asumen que existe una correspondencia directa entre la calidad y el grado de satisfacción que manifiesten los usuarios respecto de los servicios evaluados, constituyendo éste último en un indicador “proxy” de la calidad de un servicio determinado. En tal sentido, la calidad del servicio, además de la dimensión técnica, incorpora una dimensión subjetiva y relativa, debido a que su medición depende de las opiniones y experiencias individuales de los diversos segmentos poblacionales que son entrevistados.

El indicador “proxy” para evaluar percepción de calidad de un servicio que es utilizado con mayor frecuencia en este tipo de estudios es el head-count” o porcentaje de población que manifiesta estar satisfecha con el servicio, variando los criterios de clasificación como usuarios satisfechos según las variables y las dimensiones de análisis que intervienen en la evaluación de calidad.

El head-count como indicador “proxy” de calidad tiene un alcance limitado como herramienta de análisis de la gestión de calidad. Ello es así debido a que este indicador no cumple con algunas propiedades deseables para definir líneas de base, lo cual restringe su uso para realizar evaluaciones de impacto. Entre las principales limitaciones se pueden mencionar las siguientes:

a. No satisface la propiedad de monotonidad, lo cual es importante para analizar la evolución temporal del indicador de calidad. De acuerdo a esta propiedad, cambios favorables (desfavorables) en el tiempo en la percepción del usuario de los servicios de salud debiera reflejarse en una mejora (deterioro) del indicador de satisfacción. Ello no necesariamente se cumple, debido a que cambios en la percepción, atribuibles a mejoras en la calidad de los servicios, puede reflejarse sólo en una recomposición al interior de la población no satisfecha y por lo tanto, no se traduciría en un aumento de la población que se declara satisfecha.

b. No satisface con la propiedad de reflexividad, lo cual es relevante para efectuar comparaciones de calidad de un servicio entre diferentes hospitales o realizar comparaciones de calidad entre diferentes servicios al interior de un mismo establecimiento de salud. De acuerdo a esta propiedad, aquel servicio que muestre una mejor distribución de la de satisfacción de sus usuarios será el que registre el mayor grado de satisfacción global (o calidad).

c. No cumple con la propiedad de monotonicidad de subgrupos ni la de descomposición aditiva. La primera está referida a que si el grado de satisfacción de un subgrupo poblacional varía, ceteris paribus, el indicador agregado de satisfacción debiera variar en la misma dirección. Por otro lado, la segunda propiedad hace referencia a que el indicador global de satisfacción pueda ser expresado como:

INDICADORES:

En este trabajo de Investigación se usarán indicadores de Insatisfacción como parte de una propuesta metodológica orientada a mejorar la Calidad de atención de los servicios de salud desde una perspectiva integral.

En tal sentido, se plantea evaluar la calidad a partir del cálculo de un índice de insatisfacción basado en la familia de medidas propuesta por Foster, Greer y Thorbecke -FGT- (1984), es un índice compuesto que mide de manera global:

- La incidencia de la insatisfacción (Porcentaje de Usuarios que se declaran insatisfechos).
- Intensidad de la Insatisfacción (Brecha de satisfacción respecto a los niveles óptimos)
- Severidad de la Insatisfacción (Grado de desigualdad en el nivel de Insatisfacción entre los diferentes Usuarios).

DIMENSIONES

Las dimensiones a evaluar en este trabajo de Investigación son las siguientes:

- Aspectos tangibles: Incluye aspectos relacionados con la Infraestructura y equipamiento Hospitalario.
- Tiempo: Esta dimensión toma en cuenta los tiempos de espera del paciente así como el tiempo de recorrido en el Hospital.
- Trato del personal: Evalúa la satisfacción del cliente respecto al trato ofrecido por el personal administrativo (caja y admisión).
- Higiene: Evalúa la satisfacción del Usuario respecto a la apariencia del personal (vestido, limpieza).
- Capacidades médicas: Se evalúa la relación medico paciente, haciendo énfasis a la habilidad de los médicos.
- Otros: Analiza el grado de satisfacción de los Usuarios respecto a la alimentación en los servicios hospitalarios, el grado de privacidad, disponibilidad de medicinas, entre otros.

INDICE DE INSATISFACCION: Es aquel indicador que nos hace saber la insatisfacción del Usuario en forma global con respecto al Área del Hospital, o también puede ser definido como aquel indicador que hace saber la percepción del Usuario por el Área en forma global.

RANGOS DE CLASIFICACION:

Índice de Insatisfacción BAJO : < 0.100

Índice de Insatisfacción MEDIO : 0.100 – 0.200

Índice de Insatisfacción ALTO : > 0.200

PORCENTAJE DE POBLACION INSATISFECHA: Porcentaje de Usuarios insatisfechos al momento de visitar algún establecimiento del Área, también puede ser definido como el porcentaje de insatisfacción que un Usuario posee en relación a un grado de disconformidad.

RANGOS DE CLASISIFICACION:

No Insatisfacción : < 20%

Insatisfacción Leve : 20% - 40%

Insatisfacción Moderada : 41% - 60%

Insatisfacción Severa : 61% - 80%

Total Insatisfacción : > 80% - 100%

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLOGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACION

El tipo de investigación será descriptivo correlacional porque determinará la asociación y el grado de asociación entre variables.

3.2. AREA DE ESTUDIO

Centros de Salud del Distrito de Ayacucho

3.3. POBLACION

La población está constituida por 1200 usuarios que acuden a los consultorios externos de los Centros de Salud del Distrito de Ayacucho.

3.3.1. CRITERIO DE INCLUSION

- Personas o Usuarios a encuestar: mayor o igual de 16 años de edad al momento de realizar el levantamiento de la información.
- Personas o Usuarios que se encuentren dentro de las instalaciones de los Centros de Salud en estudio.

3.3.2. CRITERIO DE EXCLUSION

- Usuarios con diagnóstico de retardo mental.
- Usuarios con Incapacidad para poder comunicarse verbalmente.
- Usuarios que no hablen castellano.

3.4. MUESTRA

3.4.1. TAMAÑO DE MUESTRA

La muestra estará integrada por 291 usuarios, determinada a través de las siguientes fórmulas estadísticas:

Tamaño de Muestra	N	valor
Proporción de Pacientes que espera que estén insatisfecho	P	0.5
Proporción de Pacientes que espera que esté satisfecho. Su valor es (1-p)	Q	0.5
Error Estándar	E	0.05
Valor de "Z" para el intervalo de confianza 95%. El valor de "z" es igual a 1.96	Z	1.96
Población Atendida en el último Semestral	N	1200

N	291
---	-----

3.4.2. TIPO DE MUESTREO

El tipo de muestreo será probabilístico al azar.

3.5. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

3.5.1. TECNICAS

La técnica de recolección de datos será la encuesta.

3.5.2. INSTRUMENTO

Los instrumentos serán el cuestionario, Encuesta de Satisfacción de Usuarios para el Primer Nivel de Atención. Software SEUS.

3.6. PLAN DE RECOLECCION DE DATOS

A través del Decanato de la Facultad de Enfermería, se solicitará el permiso respectivo a la Dirección Regional de Salud de Ayacucho, con la finalidad de obtener la autorización para la ejecución del presente trabajo de investigación. Obtenido el permiso y la autorización correspondiente, se procederá a encuestar a los usuarios en los establecimientos de salud elegidos previo consentimiento informado. Se instruirá al equipo de salud acerca del llenado de los mismos reiterándose su carácter confidencial, para asegurar que todos los ítems sean respondidos.

3.7. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS

Los datos serán procesados Software para la Evaluación de Encuestas de Usuarios de Salud (SEEUS) que tiene como objetivo determinar el índice de insatisfacción de los usuarios en salud. Para el análisis de datos se empleará la prueba Chi cuadrado que permitirá identificar asociación o independencia entre las variables en estudio.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

TABLA N° 01

**Índice de Insatisfacción por dimensiones de Calidad. Consulta Externa -
Centro de Salud Belén. Ayacucho 2011.**

Dimensiones	% población insatisfecha	Índice de Insatisfacción
Aspectos Tangibles	84.7	0.203
Capacidades Médicas	54.0	0.141
Trato del Personal	95.3	0.213
Tiempo	63.5	0.149
Higiene	95.8	0.212
Otros	70.7	0.202

Fuente: Aplicativo SEUS. DIRESA Ayacucho

En el presente cuadro se identifica los índices y porcentajes de insatisfacción por parte de los usuarios del Centro de Salud Belén, en ellos se puede destacar

que la Higiene, el Trato del Personal y los Aspectos Tangibles tienen altos índices (0.213; 0.212; 0.203), y porcentaje de insatisfacción (95.3%; 95.8%; 84.7%); mientras que en la dimensión de Capacidades Médicas existe una mejor percepción de los servicios con respecto al índice de insatisfacción (0.141) así como al porcentaje de personas insatisfechas (54.0%).

TABLA N° 02

**Índice de Insatisfacción por dimensiones de Calidad. Consulta Externa -
Centro de Salud Santa Elena. Ayacucho 2011.**

Dimensiones	% población insatisfecha	Índice de Insatisfacción
Aspectos Tangibles	70.1	0.177
Capacidades Médicas	60.4	0.175
Trato del Personal	98.4	0.265
Tiempo	96.1	0.246
Higiene	98.0	0.255
Otros	73.7	0.203

Fuente: Aplicativo SEUS. DIRESA Ayacucho

En el presente cuadro se identifica los índices y porcentajes de insatisfacción por parte de los usuarios que acuden al Centro de Salud Santa Elena, en ellos se puede destacar que la Higiene, el Trato del Personal, el tiempo y otros (analiza el grado de satisfacción de los Usuarios respecto a la alimentación en los servicios hospitalarios, el grado de privacidad, disponibilidad de medicinas, entre otros) tienen altos índices de insatisfacción (0.255; 0.265; 0.246; 0.203) y porcentaje de insatisfacción (98.0%; 98.4%; 96.1%; 73.7%); mientras que en la dimensión de Capacidades Médicas y aspectos tangibles existe una mejor percepción de los servicios con respecto al índice de insatisfacción (0.175; 0.177) así como al porcentaje de personas insatisfechas (60.4%; 70.1).

Según Henderson Álvarez, Virginia (2003): La calidad de atención de salud se define como la consecución de conjuntos de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente, del nivel de salud que es dado remitirle. Se puede expresar la calidad de la asistencia sanitaria en dar respuestas adecuadas a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales de que disponemos y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción tanto para el usuario como para los profesionales al costo más razonable.

Edwards y Traverso 2004 refieren: La satisfacción del usuario (SU) es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en salud pública siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios de salud. Si bien es cierto existe un intenso debate en cuanto a su concepción y metodologías de medición, también es consenso la relevancia de la visión de los usuarios sobre los servicios como un elemento clave en la mejoría de la organización y provisión de los servicios de salud.

Con respecto a los **aspectos tangibles** (incluye aspectos relacionados con la Infraestructura y equipamiento Hospitalario) de los establecimientos en estudio se observa que en el centro de salud de Belén presenta un índice de insatisfacción de 0.203 mientras que en el centro de salud de Santa Elena 0.177.

En la investigación titulada “Calidad de atención de Enfermería desde la percepción del Usuario que acude al servicio de emergencia del Hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen” Lima, 2006. Ana María Delgado Valencia, Yaneth Álvarez Rodríguez y Rosa María, Aliaga Guerra. Que tuvo como objetivo evaluar la calidad de atención de enfermería desde la percepción de los usuarios en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2006. Estudio descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 130 pacientes atendidos en el servicio de emergencia. El instrumento empleado fue una encuesta de 20 preguntas cerradas. Los criterios de inclusión para el estudio fueron la permanencia mínima de 12 horas en el servicio de emergencia, la mayoría de 18 años, orientados en tiempo, espacio y persona, previo consentimiento informado. Obteniendo el siguiente resultado: En relación a las características positivas de percepción de la calidad de atención de enfermería, más del 50% de pacientes mostraron porcentajes de aprobación (categorías siempre y casi siempre). De las características negativas de percepción de la calidad, se aprecia que el 58.4% de pacientes refiere ser tratado como un número de cama o un diagnóstico y la mayoría refiere un ambiente incómodo (81.5%) y presencia de ruidos durante su atención (90.0%). Llegando a la siguiente conclusión: La calidad de la atención de enfermería desde la percepción de los usuarios en el servicio de emergencia se caracteriza por una buena aceptación pero una clara insatisfacción con el ambiente físico de emergencia.

En la Tercera encuesta de satisfacción del usuario del servicio de hospitalización del hospital general de Huacho. Agosto - Setiembre 2008. Realizado por unidad de gestión de la calidad del hospital de Huacho y red salud Huaura – Oyon. Los objetivos entre otros fue: Obtener una medición periódica del grado de satisfacción y el índice de insatisfacción de los usuarios externos de los servicios de hospitalización del Hospital General de Huacho. Llegando a los siguientes resultados, con respecto a la percepción del usuario del estado de Equipos en Hospitalización; los Equipos médicos; son percibidos como buenos por el 8,7% de los encuestados, como regulares por el 83,7 % y como malos y muy malos por el 7,6%. Percepción del usuario de la Apariencia del personal en Hospitalización: El 73,3 % de los encuestados en hospitalización opina que la Apariencia del Personal en es muy buena o buena y el 26,7 % opina que es regular. Percepción del usuario de la señalización en Hospitalización: El 52,3 % de los usuarios encuestados piensa que las Señales de orientación en hospitalización son buenas, mientras que el 46,8 % piensa que son regulares. Percepción del usuario de la Limpieza en Hospitalización: El 18,9 % de los usuarios opina que la Limpieza en Hospitalización es buena y el 66,6 % regular. Y la Percepción del usuario de la Comodidad en Hospitalización: El 43,9 % de los usuarios encuestados opina que la Comodidad en Hospitalización es buena, mientras que el 51,5 % opina que ésta es regular. En el contexto de atención a los usuarios en los servicios de emergencia de las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud, el concepto de calidad ha despertado gran interés para su aplicación, lo que implica compromiso gerencial, trabajo en equipo, tecnología de punta, entre otros; sin

embargo, éstos no serían suficientes si se vulneraran los derechos a una atención basada en el trato humano, lo que permite otorgar ciertamente no sólo una mejor atención, sino cuidado con dignidad.

Del grafico en estudio; con respecto a los aspectos tangibles se llega a la siguiente conclusión: En los centros de salud de Belén y Santa Elena del distrito de Ayacucho se aprecia que los usuarios presentan un nivel alto de insatisfacción con respecto a los aspectos tangibles: Equipo, apariencia, señalización y confort. Ya que son aspectos indispensables para brindar una atención de calidad y lograr la confianza en los usuarios que acuden a dichos establecimientos. Priorizando la primera impresión del ambiente para el paciente y de esta manera generar seguridad y confianza para ellos quienes son nuevos dentro de la institución.

Con respecto a las **capacidades médicas** (explicación del diagnóstico, tratamiento, de exámenes, capacidad de comunicación, respuesta a interrogantes, conocimiento de la enfermedad, administración de medicamentos, tiempo de dedicación al usuario) se puede observar en el centro de salud Belén presenta un índice de insatisfacción 0.141 y el centro de salud de Santa Elena 0.175, catalogándose como un índice de insatisfacción de nivel medio.

En la Tercera encuesta de satisfacción. Realizado por unidad de gestión de la calidad del hospital de Huacho y red salud Huaura – Oyon. Los objetivos entre otros fue: Obtener una medición periódica del grado de satisfacción y el índice de insatisfacción de los usuarios externos de los servicios de hospitalización del

Hospital General de Huacho. Afirmando que la percepción del usuario del tiempo que le dedico el médico en Hospitalización: El 55,5 % de los usuarios encuestados opinan que el tiempo que el médico le dedicó en su atención fue adecuado, el 44,2% opina que este fue breve o muy breve y el 0,3 % que ha sido excesivo. Percepción del usuario sobre la equidad en el trato del personal en Hospitalización: El 39,0 % de los usuarios encuestados percibe que el trato es equitativo, el 50,3% que no lo es y el 10,8% no sabe. Con respecto a si compró medicamentos en Farmacia: El 21,5 % de los usuarios hospitalizados encuestados compraron todas las medicinas prescritas, el 77,0% compró algunas y el 1,5 % no compró. Si no compró ningún medicamento, Cuál fue la razón: Del total de usuarios encuestados que no compró algunos de los medicamentos prescritos, el 100,0% no lo hizo porque no encontró las medicinas en Farmacia. Percepción del tiempo que tardó en adquirir medicinas: Al 74,7 % de los encuestados en Hospitalización les pareció muy largo o largo el tiempo que tardó en adquirir sus medicinas.

Así mismo: La percepción adecuada de los usuarios respecto a la información brindada por el médico en hospitalización ha disminuido en 14% para la explicación sobre la enfermedad, 16% respecto al tratamiento y 10% para la explicación sobre los resultados de los exámenes auxiliares respecto al año 2007, a predominio del servicio de Ginecobstetricia.

De la presente variable se llega a la siguiente conclusión: Los usuarios que acuden a dichos establecimientos de estudio reflejan un grado de insatisfacción de nivel medio donde las condiciones como: Explicación del diagnóstico, tratamiento, de exámenes, capacidad de comunicación, respuesta a

interrogantes, conocimiento de la enfermedad, administración de medicamentos, tiempo de dedicación al usuario es muy insignificante y poco provechosos para los usuarios poniendo una brecha entre la demanda y la oferta y por ende afectando la calidad de atención prestada por los servicios de salud en ambos establecimientos.

Con respecto al **trato del personal** en los centros de salud de Belén presentan un índice de insatisfacción de 0.213 y en el centro de salud de Santa Elena de 0.265 presentando un índice de insatisfacción alto.

El 23,6% de los usuarios manifiesta que el personal de caja del hospital lo trató Muy Bien y Bien y el 1,5% que lo trató mal y muy mal. El 41,0 % de los usuarios encuestados opinó que el personal técnico de enfermería del hospital los trató bien o muy bien, y el 4,1% que los trato mal o muy mal. El 44,0 % de los usuarios encuestados opinó que el personal de enfermería del hospital los trató bien y muy bien. El 61,1 % de los usuarios encuestados opinó que el personal médico del hospital los trató bien o muy bien. El 53,8% de los usuarios encuestados opinó que el personal de laboratorio del hospital los trató Bien o Muy Bien.

Vicuña (2002) en la investigación "Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos en la Unidad de Epidemiología. Hospital Nacional Hipólito Unánue". Identifica altos niveles de satisfacción por la atención a la paciente (86,6% pacientes y 72,4% familiares). Sin embargo, el nivel de satisfacción por la atención al acompañante fue significativamente menor (67,7%, $p < 0,05$). La proporción de usuarios que

calificó el servicio de excelente (24,7%) se ubicó por encima de los estándares Servqual. El 92,5% de usuarios presentó una o más disfunciones. Las pacientes se quejaron más frecuentemente por los largos tiempos de espera, la falta de calidez en el trato y deficiencias en el confort. Los usuarios de los servicios de Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue presentan altos niveles de satisfacción junto a altos porcentajes de quejas. El núcleo de procesos a intervenir para mejorar la satisfacción es limitado y vulnerable a la intervención en el corto plazo.

Del presente cuadro se concluye que el índice insatisfacción en el trato del personal tanto en el centro de salud de Belén y Santa Elena del distrito de Ayacucho se presenta en un nivel alto: Es decir el trato del personal tanto administrativo como asistencial no satisface las expectativas del usuario que acude a dichos establecimientos, lo cual dificulta el nivel de atención y la comunicación prestada entre ambos poniendo como obstáculo la atención que se debería de brindar al usuario y esto hace que los usuarios no acudan atenderse poniendo en peligro su salud.

Con respecto al **tiempo de espera** en el centro de salud de Belén presentan un índice de insatisfacción de 0.149 y en el centro de salud de Santa Elena un índice de insatisfacción de 0.246, presentando en el primer establecimiento citado un índice de insatisfacción de nivel medio en cambio en el segundo establecimiento citado un nivel de insatisfacción de nivel alto.

En el estudio **“Percepción de la calidad de atención por el usuario de consulta externa del centro de salud Villa Candelaria”**. Bolivia 2008 **Martha Morales Rivera. Carola F. Carvajal Garcés**. Donde uno de los objetivos fue: Evaluación de la percepción del usuario como medio de valoración del Centro de salud Villa Candelaria. Se aplicó un diseño transversal, descriptivo y cuantitativo. La muestra compuesta de 100 encuestados, de consulta externa. Las dimensiones de análisis son la accesibilidad (tiempos de espera), estructura (comodidades), proceso (relaciones interpersonales) y resultado de la atención médica (satisfacción). Llegando al siguiente resultado: Tiempo de espera prolongado, que en el 95% de los casos supera los 30 minutos de tiempo estándar, 64% de los usuarios se quejaron de tiempos largos de espera. El 58% se quejaron de falta de comodidades. Maltrato en fichaje en un 51%, maltrato en enfermería en 30%. La calidad de la atención médica fue percibida como buena por el 90% de los encuestados. Satisfacción por el trato recibido en un 73% de los encuestados. Percepción de calidad de atención en un 68%. Las fortalezas encontradas fue la accesibilidad (58%) costo (53%) calidad de atención de los médicos (47%). Las dimensiones relacionadas con mala calidad fueron los prolongados tiempos de espera (64%), incomodidad (58%) maltrato en enfermería (30%) y fichaje (51%).

En estudios hechos para el Fondo de Población de las Naciones Unidas, toman como criterio importante la satisfacción de las usuarias, para establecer la participación de las mismas en mejora de la calidad de servicio, pues ellas entienden en la mayoría de los casos a la calidad como el buen trato y la

demora en el tiempo de espera que reciban del prestador de servicios así como la confidencialidad en los casos íntimos para no ser objeto de recriminación social.

Para lograr una mejor calidad de atención en los Servicios de Salud en todos los niveles de atención, es necesario priorizar el tiempo de espera de los usuarios en dichos establecimientos esto debido a que la Calidad de Atención al Usuario comprende varias dimensiones tales como: Efectividad, Aceptabilidad, Eficiencia, Accesibilidad, Relevancia y Equidad. Se tiene evidencia que existe relación entre la satisfacción, utilización de los servicios y la conducta del paciente, siendo la satisfacción tomada en cuenta como elemento clave, pero no el único, en la evaluación de la calidad de los Servicios de Salud, en razón de proporcionar información para la mejora de los Servicios y darle legitimidad social a las intervenciones Sanitarias.

De la presente dimensión se concluye que los índices de insatisfacción con respecto al tiempo de espera, esta dimensión toma en cuenta los tiempos de espera del paciente así como el tiempo de recorrido en el Hospital, observándose que en uno de los establecimientos hay un índice de insatisfacción alto y otro de rango medio explicando que los usuarios no se sienten a gusto con el tiempo perdido en la espera y aún así no recompensando durante la atención recibida. No satisfaciendo las expectativas del usuario que prácticamente consideran pérdida de tiempo en acudir a recibir atención integral y priorizando consultas rápidas como en farmacias o consultorios particulares.

Con respecto a la dimensión de higiene que evalúa la satisfacción del Usuario respecto a la apariencia del personal (vestido, limpieza). En el centro de salud belén hay un índice de insatisfacción de 0.212 y en el centro de salud de Santa Elena de 0.255, haciendo el uso de los rangos de insatisfacción se ubican en un nivel alto.

Cumplimiento de estándares de calidad en la atención del parto institucional y nivel de satisfacción de usuarias. 2003. Alejandra Villanueva, Pedro Riega

Donde uno de sus objetivos fue: Determinar la correlación entre el nivel de satisfacción de usuarias y el nivel de cumplimiento de índices estandarizados de atención del parto en 58 establecimientos de Salud del Perú. Se realizó un estudio descriptivo, transversal y comparativo aplicado a una población de 12 departamentos del Perú realizada en forma aleatoria (37 hospitales y 21 Centros de Salud Cabeceras de Red) localizados en Amazonas, Ancash, Apurímac Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Madre de dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tumbes y Ucayali. Obteniéndose una muestra de 249 mujeres. Llegando al siguiente resultado: La "Encuesta de Satisfacción a Puérperas Usuarías de los Establecimientos de Salud" reveló que el tópico referente a la "Apariencia (limpieza y uniforme) del Personal Establecimiento de Salud" fue el que gozó de mayor aceptación entre las encuestadas, obteniendo la calificación de "Buena" en el 90% de los casos y el calificativo de "Mala" en el 10% restante. Difiriendo con los resultados del presente estudio.

Es correcto señalar que en la evaluación de la calidad de atención en salud, las perspectivas del usuario, el personal asistencial, y el proveedor de salud pueden, y de hecho son distintas. De acuerdo a nuestros resultados, los usuarios de los servicios de atención de estos establecimientos nos se encuentran satisfechos o complacidos con la apariencia expuesta al público. Una paciente está dispuesta a regresar al mismo establecimiento, tomando en cuenta como factores a favor del establecimiento a la aparente limpieza y aspecto del personal, al trato de éste en distintos momentos de la atención y a la apariencia del local de atención. En el presente estudio se encuentra que los usuarios de los servicios de salud en la atención que reciben dan prioridad a la apariencia y limpieza del personal de salud, evidenciándose con el alto grado de insatisfacción en ambos establecimientos tanto Belén como Santa Elena.

En la dimensión de **otros** (Analiza el grado de satisfacción de los Usuarios respecto a la alimentación en los servicios hospitalarios, el grado de privacidad, disponibilidad de medicinas, entre otros.), en el centro de salud de Belén presenta un índice de insatisfacción de 0.202 y en el centro de salud de Santa Elena de 0.203, evidenciándose en estas dimensiones el alto grado de insatisfacción de usuarios que acuden a dichos establecimientos.

En la Tercera encuesta de satisfacción. Realizado por unidad de gestión de la calidad del hospital de Huacho y red salud Huaura – Oyon. Los objetivos entre otros fue: Obtener una medición periódica del grado de satisfacción y el índice de insatisfacción de los usuarios externos de los servicios de hospitalización del Hospital General de Huacho. Respondiendo a la pregunta de cómo le pareció la alimentación y la dieta durante la hospitalización; el 37,5 %

de los usuarios encuestados opinó que la alimentación y la dieta durante la hospitalización fue buena, el 59,9 % opinan que fue regular y el 2,6% mala. Y con respecto al tiempo ofrecido para el consumo de los alimentos; el 79,1% de los usuarios encuestados opinaron que el tiempo para consumir los alimentos fue regular, el 15,7% opinan que fue largo y el 5,2% corto.

De la presente dimensión se concluye que los establecimientos de salud en estudio Belén y Santa Elena del distrito de Ayacucho no responden adecuadamente a los usuarios hospitalizados evidenciándose el gran problema de índice de insatisfacción de nivel alto. No brindándoles comodidad y confort durante su estancia hospitalaria, ya que para ellos es un entorno nuevo donde se sienten inconformes perjudicando su salud.

TABLA N° 03

**Índice y Brecha de Insatisfacción según Variables de Control. Consulta
Externa - Centro de Salud Belén. Ayacucho 2011.**

Variables de Control	Valores	Brecha de Insatisfacción	Índice de Insatisfacción
Por sexo	Hombre	0.412	0.189
	Mujer	0.382	0.177
Por grado de instrucción	Ninguno	0.388	0.176
	Primaria	0.368	0.170
	Secundaria	0.394	0.183
	Superior	0.409	0.190
Por uso previo del establecimiento	Si	0.365	0.170
	No	0.393	0.181

Fuente: Aplicativo SEUS. DIRESA Ayacucho

En la presente tabla se identifica los índices y brechas de insatisfacción por parte de los usuarios que acuden al Centro de Salud Belén, en ellos se puede destacar por Sexo, el índice de insatisfacción en hombres es de 0.189 y en mujeres de 0.177; según grado de instrucción de los usuarios que acuden a dicho establecimiento de salud los índices de insatisfacción en ellos son como se citan a continuación: Ninguno: 0.176, Primaria: 0.170, Secundaria: 0.183 y Superior: 0.190; así mismo en la variable de uso previo del establecimiento el

Índice de insatisfacción de dichos usuarios es: Con uso previo o anterior del establecimiento es de 0.170 y en usuarios que no acuden con regularidad o por primera vez acuden al establecimiento es de 0.181; haciendo el uso de los rangos de clasificación de los índices de insatisfacción de los servicios de salud prestados hacia los usuarios se ubica en el rango de clasificación de insatisfacción media.

TABLA N° 04

**Índice y Brecha de Insatisfacción según Variables de Control. Consulta
Externa - Centro de Salud Santa Elena. Ayacucho 2011.**

Variables de Control	Valores	Brecha de Insatisfacción	Índice de Insatisfacción
Por sexo	Hombre	0.461	0.228
	Mujer	0.426	0.210
Por grado de instrucción	Ninguno	0.434	0.218
	Primaria	0.431	0.211
	Secundaria	0.424	0.208
	Superior	0.463	0.231
Por uso previo del establecimiento	Si	0.426	0.210
	No	0.434	0.214

Fuente: Apicativo SEUS, DIRESA Ayacucho

en la presente tabla se identifica los índices y brechas de insatisfacción por parte de los usuarios que acuden al Centro de Salud de Santa Elena, en ellos se puede destacar por Sexo, el índice de insatisfacción en personas que no respondieron al sexo correspondiente fue de 0.196, en hombres de 0.228 y en mujeres de 0.210; según grado de instrucción de los usuarios que acuden a dicho establecimiento de salud los índices de insatisfacción en ellos son como se citan a continuación: No respondió: 0.256, Primaria: 0.211, Secundaria: 0.208 y Superior: 0.231; así mismo en la variable de uso previo del

establecimiento el índice de insatisfacción de dichos usuarios es: Con uso previo o anterior del establecimiento es de 0.210 y en usuarios que no acuden con regularidad o por primera vez acuden al establecimiento es de 0.214; haciendo el uso de los rangos de clasificación de los índices de insatisfacción de los servicios de salud prestados hacia los usuarios se ubica en el rango de clasificación de insatisfacción alta.

Castro, Villagarcía y Saco (2003) en la investigación titulada: "Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del hospital Antonio Lorena. Mayo-Agosto del 2003, concluyeron que la mayor parte de los usuarios (53.7%) de los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena está medianamente satisfecho, el porcentaje de usuarios satisfechos es de 40.3%, y los usuarios insatisfechos con el servicio corresponden al 6%. El grado de satisfacción se relaciona con múltiples factores, que no solo involucran el proceso de atención misma sino también factores como los socio demográficos y grado de instrucción.

Así mismo en el estudio: "Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores socio demográficos y de accesibilidad asociados". Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú, 2000. Juan Seclén - Palacin, Christian Darras. Uno de los objetivos: Determinar el nivel de satisfacción del usuario (SU) en centros de salud (CS) y hospitales del MINSA; analizar la relación entre satisfacción del usuario y nivel socioeconómico (NSE); e identificar los factores socio demográficos y de accesibilidad asociados. Fueron entrevistados 376 y 327 usuarios de los Centros de salud y hospitales, respectivamente. Las

variables de estudio fueron satisfacción del usuario, niveles socioeconómicos y características socio demográfico y accesibilidad para la atención. Llegando a los siguientes resultados: Los usuarios de los establecimientos muestran características diferenciadas. La satisfacción del usuario fue 68,1% y 62,1% para los centros de salud y hospitales, respectivamente. Los usuarios de menor nivel socioeconómico presentaron mayor satisfacción. La edad, educación, distancia al establecimiento y el tiempo de espera presentan asociaciones con el nivel de satisfacción del usuario. Concluyendo lo siguiente: Existen factores socio demográficos, económicos y de accesibilidad para la atención, que muestran relación con la satisfacción del usuario; tales factores se comportan de manera particular según el tipo de establecimiento de salud (centro de salud, hospital), debido fundamentalmente a que la población usuaria es distinta. Esto último relativiza la comparación del nivel de satisfacción y de sus factores asociados entre tales establecimientos.

De las tablas N° 03 y 04 se concluye que las variables sexo, grado de instrucción y uso previo del establecimiento tienen de medio a alto grado de insatisfacción de los usuarios en cuanto a la percepción de la ineficacia o insatisfacción de los servicios recibidos.

GRÁFICO Nº 01

MATRIZ DE DEMANDA DE MEJORAS. CENTRO DE SALUD BELÉN 2011.

Prioridad / Insatisfacción Media	Alta	Moderada	Baja
Alta	Enfermería Dedicación al paciente Trato del personal caja Trato del personal admisión Trato del personal médico Trato del personal enfermería	Equipos Explicación de exámenes Capacidad de comunicación Respuestas e interrogantes Tiempo en caja Privilegios	Explicación del diagnóstico Explicación del tratamiento Tiempo en trámite de atención Disponibilidad de medicina
Moderada			
Baja			Tiempo en laboratorio Tiempo de servicios al diagnóstico Disponibilidad de laboratorios Disponibilidad de servicios al diagnóstico

SEUSS

- Apariencia
- Señalización
- Confort
- Conocimiento de la enfermedad
- Dedicación al paciente
- Trato del personal caja
- Trato del personal admisión
- Trato del personal médico
- Tiempo de atención
- Tiempo en enfermería
- Tiempo en farmacia
- Limpieza
- Privacidad de atención

Aceptar

Establecimiento

Tipo: 2-Centro de Salud

Departamento: 5-Ayacucho

Provincia: 501-Huamanga

Distrito: 50101-Ayacucho

Establecimiento: 8552-C-2-Belén

Fecha

Desde: 24/05/2009

Hasta: 30/05/2009

Tipo de Servicio

☒ Consulta Externa

☐ Emergencia

☐ Hospitalización

Aceptar Salir

Fuente: Aplicativo SEUS. DIRESA Ayacucho

En la presente matriz de demanda de mejoras prioriza los servicios que debería de mejorar el centro de salud de Belén del distrito de Ayacucho para brindar una atención integral y holística a la persona, familia y comunidad ya que no solo se enfoca la atención en el área asistencial sino también preventivo promocional,

haciendo uso de los diferentes niveles de atención. Se citan a continuación las siguientes dimensiones: apariencia, señalización, confort, conocimiento de la enfermedad, dedicación al paciente, trato del personal de caja, trato del personal de admisión, trato del personal médico, tiempo de atención, tiempo en enfermería, tiempo en farmacia, limpieza y privacidad de atención; son aquellas condicionantes o situaciones que se debería de mejorar para brindar una atención de calidad y con calidez. Así mismo en cuanto al área técnica, los componentes que se relacionan con el grado de satisfacción de los usuarios se encuentran los que tienen que ver con la calidad de servicio que presta el personal, esto incluye trato con paciencia e interés, puntualidad en el tratamiento, atención rápida y oportuna y por sobre todo confianza en el tratamiento que está recibiendo.

GRÁFICO N° 02

MATRIZ DE DEMANDA DE MEJORAS. CENTRO DE SALUD SANTA ELENA, 2011.

Prioridad / Insatisfacción Media	Alta	Moderada	Baja
Alta	Enfermedad Dedicación al paciente Trato del personal caja Trato del personal admisión Trato del personal médico Tiempo de atención	Apariencia Confort Privilegios	Explicación del diagnóstico Explicación del tratamiento Explicación de exámenes Disponibilidad de medicina
Moderada			
Baja			Tiempo en laboratorio Tiempo de servicios al diagnóstico Disponibilidad de laboratorios Disponibilidad de servicios al diagnóstico

SEUSS

Equipos
Señalización
Capacidad de comunicación
Respuestas e Interrogantes
Conocimiento de la enfermedad
Dedicación al paciente
Trato del personal caja
Trato del personal admisión
Trato del personal médico
Tiempo de atención
Tiempo en caja
Tiempo en enfermería
Tiempo en trámite de atención
Tiempo en farmacia
Limpieza
Privacidad de atención

Aceptar

Establecimiento

Tipo:

Departamento:

Provincia:

Distrito:

Establecimiento:

Fecha Desde:

Hasta:

Tipo de Servicio

☒ Consulta Externa

☐ Emergencia

☐ Hospitalización

Aceptar

Salir

Fuente: Aplicativo SEUS. DIRESA Ayacucho

El SEUSS mediante la presente matriz de demanda prioriza los servicios que debería de mejorar urgentemente el centro de salud de Santa Elena del distrito de Ayacucho, teniendo como prioridad mejorar los servicios citados a continuación: Equipos, señalización, capacidad de comunicación, respuestas e interrogantes, conocimiento de la enfermedad, dedicación al paciente, trato del personal de caja, trato del personal admisión, trato del personal médico, tiempo de atención, tiempo en caja, tiempo en enfermería, tiempo en trámite de atención, tiempo en farmacia, limpieza y privacidad de atención; son aspectos que deberían de mejorar de inmediato y de esta manera satisfacer las necesidades de la población usuaria quien está haciendo uso del derecho a la salud y de esta manera mejorar las relaciones interpersonales con los usuarios, mediante la mejora del trato, la empatía y la amabilidad del personal.

CONCLUSIONES

- La percepción de la calidad de atención de los usuarios que acuden a los centros de salud del distrito de Ayacucho, presentan un grado de insatisfacción de nivel alto y mediano teniendo como factores: Los aspectos tangibles, capacidades médicas, trato del personal, tiempo de espera, higiene y otros.
- El grado de insatisfacción de los usuarios que acuden al establecimiento de salud de Belén evaluada en todas las dimensiones oscila entre valores 0.141 a 0.213 que representan un grado de insatisfacción alto y mediano, en comparación a los grados de insatisfacción presentados en los usuarios que acuden al centro de salud de Santa Elena que evaluadas todas las dimensiones presentan valores 0.175 a 0.265 lo que nos indica que hay un grado de insatisfacción alto.
- En lo que respecta a la aplicación del SEEUS, los resultados para los centros de salud en estudio fueron los siguientes:
 - ✓ Aspectos tangibles: El índice de insatisfacción es alto en Equipos y Apariencia; medio en Señalización y Confort.

- ✓ Capacidades médicas: Todos los parámetros han demostrado una evolución desfavorable con un índice de insatisfacción alto para “conocimiento de la enfermedad” y “dedicación al paciente y explicación de exámenes”.
- ✓ Trato del personal: El índice de insatisfacción es alto para el Cajero, Admisión y Médico,
- ✓ Tiempo de atención: El índice de insatisfacción es alto para caja, enfermería, farmacia y trámite.
- ✓ Higiene: El índice de insatisfacción es alto para limpieza de local y baños, así como la apariencia del personal que labora.
- ✓ Otros: índice de insatisfacción alto para disponibilidad de medicamentos y privacidad en la atención.
- ✓ En el consolidado general el índice de insatisfacción es alto para el tiempo, higiene y trato del personal; medio para los aspectos tangibles, capacidades médicas y otros.
- ✓ En la matriz de priorización, los aspectos seleccionados han sido dedicación al paciente por médico, trato del médico, conocimiento de la enfermedad, privacidad de la atención y al tiempo de atención de enfermería.

RECOMENDACIONES

- Al centro de salud de Belén y Santa Elena del distrito de Ayacucho se encontraron debilidades para brindar atención de calidad y con calidez a los usuarios que acuden a dichos establecimientos; mejorar las dimensiones que se estudió: Equipos, señalización, capacidad de comunicación, respuestas e interrogantes, conocimiento de la enfermedad, dedicación al paciente, trato del personal caja, trato del personal admisión, trato del personal médico, tiempo de atención, tiempo en caja, tiempo en enfermería, tiempo en trámite de atención, tiempo en farmacia, limpieza y privacidad de atención.
- Se sugiere seguir investigando y de esta manera realizar estudios sobre la satisfacción del usuario; lo cual nos hace conocer cuáles son los puntos más débiles y que es lo que el paciente espera que cambie.

BIBLIOGRAFIA

- DANIEL, WAYNE. Bioestadística: Base para las Ciencias de la Salud, Ed. Llimusa; 4º Ed. México; 2002.
- DAWSON – SAUDERS, B. TRAPP. R Bioestadística Médica. Ed. El Manual Moderno, México DF 1993, Kerlinger Fred, Investigación del Comportamiento. 3ra Edición
- ROBERTO HERNANDEZ SAMPIERI, Dr. CARLOS FERNANDEZ COLLADO, Dra. PILAR BAPTISTA LUCIO; Metodología de la Investigación, Ed. Científica, 2da. Edición, España; 2002.
- DESRAJ. Teoría del Muestreo, Ed. Tomas; 2da Edición; Puerto Rico 1998.
- LESLIE KISH, Muestreo de Encuestas, Ed. Trillas, 3ra Ed. México 2001.
- VELIZ CAPUÑAY CARLOS. Estadística Aplicada. Ed. Servicios Copias Graficas S.A; 2da Edición, Lima. 2000
- Ricardo Batista Moliner (1), Edilberto González Ochoa (2) y Pablo Feal Cañizares (1)
(1) Unidad de Análisis y tendencias en salud. MINSAP, Cuba
(2) Instituto de Medicina Tropical Pedro Kouri, Cuba
“EVALUACIÓN DE LA VIGILANCIA EN SALUD EN ALGUNAS UNIDADES DE ATENCIÓN PRIMARIA EN CUBA”; 2da Edición; Cuba. 2003

- Miguel A. Zúniga, M.D., Dr. P.H.Genny T. Carrillo-Jiménez, M.D., Sc.D. Peter J. Fos, D.D.S., Ph. D. Barbara Gandek, M.S. Manuel R. Medina-Moreno, M.C. "EVALUACIÓN DEL ESTADO DE SALUD CON LA ENCUESTA SF-36: RESULTADOS PRELIMINARES EN MÉXICO" Ed. Llimusa; 3ra Edición; México. 2003.
- J. Gómez Jiménez, J. Faurab, L. Burguesc y S. Pamiesd "GESTIÓN CLÍNICA DE UN SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITALARIO: INDICADORES DE CALIDAD", benchmarking y análisis de la casuística (case-mix). Ed. Dukar; 2da Edición; Brasil. 2003
- Castro, Villagarcía y Saco: "SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA. MAYO-AGOSTO DEL 2003. Ed. Santos; 1ra Edición. Chile. 2003
- María Delgado Valencia, Yaneth Álvarez Rodríguez y Rosa María, Aliaga Guerra. "CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO QUE ACUDE AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN" Ed. Bruno. Lima, 2006.
- Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital de Huacho y Red de Salud Huaura – Oyon. "TERCERA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL GENERAL DE HUACHO. AGOSTO - SETIEMBRE 2008" Ed. Bruno. Lima, 2008
- Martha Morales Rivera. Carola F. Carvajal Garcés "PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO DE CONSULTA EXTERNA DEL

CENTRO DE SALUD VILLA CANDELARIA". Ed. Cochabamba. 2da. Edición; BOLIVIA. 2008

- Alejandra Villanueva, Pedro Riega. "CUMPLIMIENTO DE ESTÁNDARES DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE USUARIAS". Ed. California; 3ra Edición, Colombia. 2003.
- Juan Seclén - Palacin, Christian Darras. "SATISFACCIÓN DE USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD: FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS Y DE ACCESIBILIDAD ASOCIADOS". UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS. PERÚ, 2000.

ANEXO

MEDICIÓN DE CALIDAD DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES
AMBULATORIOS A ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION
(CATEGORIAS I-I a I-3)

CUESTADOR

Cod.

TABLECIMIENTO

CHA:

HORA DE INICIO:

En los próximos días, por favor, ayúdenos a mejorar nuestro hospital contestando algunas preguntas sobre los servicios que usted ha recibido. Estamos interesados en su franca opinión, sea positiva o negativa. Por favor, sírvase contestar todas las preguntas. También aceptamos sus comentarios y sugerencias. Muchas gracias por su ayuda.

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO

El encuestado es:

Usuario.....

1

Acompañante.....

2

Edad ¿Cuántos años cumplidos tiene?

años

Sexo :

Masculino.....

1

Femenino.....

2

Grado de instrucción:
¿Cuál es el último nivel de estudios aprobó?

Ninguno.....

1

Primaria.....

2

Secundaria

3

Superior

4

No sabe.....

99

DATOS GENERALES DEL USUARIO

Tiempo que demoró en llegar de su casa al establecimiento

Minutos

¿Desde dónde viene para atenderse?

¿En qué servicio ha sido atendido?

¿Es la primera vez que se atiende por consultorio en este establecimiento?

Si

1

No

2

En los últimos 12 meses ¿ha sido atendido en otro establecimiento de salud?

1

2

¿Dónde?

CONSULTA EXTERNA

1 EN SU OPINIÓN LOS EQUIPOS (MÁQUINAS Y APARATOS) QUE TIENE EL CONSULTORIO SON:

☐ Muy buenos ☐ Buenos ☐ Regulares ☐ Malos ☐ Muy malos

2 LA APARIENCIA (LIMPIEZA Y UNIFORME) DE LOS TRABAJADORES DE ESTE ESTABLECIMIENTO ES:

☐ Muy buena ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala ☐ Muy mala

3 LAS SEÑALES (LETREROS Y FLECHAS) PARA SABER A DONDE IR EN EL ESTABLECIMIENTO SON:

☐ Muy buenas ☐ Buenas ☐ Regulares ☐ Malas ☐ Muy malas

4 LA LIMPIEZA DEL CONSULTORIO ES:

☐ Muy buena ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala ☐ Muy mala

5 LA COMODIDAD DEL CONSULTORIO ES:

☐ Muy buena ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala ☐ Muy mala

6 DURANTE LA CONSULTA, EL TIEMPO QUE LE HA DEDICADO EL MÉDICO HA SIDO:

☐ Excesivo ☐ Adecuado ☐ Breve ☐ Muy Breve

7 EL TRATO QUE BRINDA EL PERSONAL, ¿ES IGUAL PARA TODAS LAS PERSONAS?

☐ Sí ☐ No ☐ No sabe

8 ¿RECIBÍ UNA BOLETA POR CADA PAGO EFECTUADO?

☐ Sí ☐ No ☐ Estuvo exonerado

9 ¿COMPRÓ EN LA FARMACIA DEL ESTABLECIMIENTO LAS MEDICINAS QUE LE RECETARON HOY?

☐ Sí, todas ☐ Algunas ☐ No ☐ No le recetaron ☐ Estuvo exonerado
... pase a 10 ... pase a 10

9.1 Si respondió Algunas.... ¿POR QUÉ NO COMPRÓ TODAS LAS MEDICINAS? (no leer las alternativas)

Si respondió No..... ¿POR QUÉ NO COMPRÓ LAS MEDICINAS? (no leer las alternativas)

- ☐ 1 PORQUE NO TENÍA DINERO SUFICIENTE
- ☐ 2 PORQUE LOS PRECIOS SON CAROS
- ☐ 3 PORQUE NO HABÍAN LAS MEDICINAS QUE ME RECETARON
- ☐ 4 PORQUE HAY MUCHA COLA (DEMORA MUCHO)
- ☐ 5 PORQUE EL MÉDICO ME DIJO QUE LO COMPRE EN OTRO LADO
- ☐ 6 OTRA RAZÓN. ESPECIFICAR:

9.2 ¿DÓNDE COMPRARÁ LAS MEDICINAS?

☐ Otra farmacia del Estado ☐ Farmacia particular ☐ Otro. Especifique:.....

(Sólo si obtuvo medicinas en FARMACIA del ESTABLECIMIENTO)

EL TIEMPO QUE TARDÓ EN OBTENER LAS MEDICINAS EN LA FARMACIA DEL ESTABLECIMIENTO FUE:

☐ Muy largo ☐ Largo ☐ Adecuado ☐ Corto ☐ Muy corto

EL TIEMPO QUE LE TOMÓ DESDE QUE LLEGÓ AL ESTABLECIMIENTO HASTA SER ATENDIDO FUE:

☐ Muy largo ☐ largo ☐ Adecuado ☐ Corto ☐ Muy corto

12.1. ¿CUÁNTO TIEMPO FUE?: minutos

EL TRÁMITE PARA SER ATENDIDO POR CONSULTORIO LE PARECIÓ:

☐ Muy fácil ☐ Fácil ☐ Regular ☐ Difícil ☐ Muy difícil

EL PERSONAL DE CAJA, ARCHIVO, ADMISIÓN LO ATENDIÓ CON RAPIDEZ:

☐ Siempre ☐ Casi siempre ☐ A veces ☐ Casi nunca ☐ Nunca

EL PERSONAL DE ENFERMERÍA (TECNICA, ENFERMERA) LO ATENDIÓ CON RAPIDEZ:

☐ Siempre ☐ Casi siempre ☐ A veces ☐ Casi nunca ☐ Nunca

EL MÉDICO (PERSONAL DE SALUD) LE EXPLICÓ QUE FUE LO QUE TUVO?

☐ Sí ☐ No

EL MÉDICO (PERSONAL DE SALUD) LE EXPLICÓ SU TRATAMIENTO?

☐ Sí ☐ No

EL MÉDICO LE EXPLICÓ LOS EXÁMENES (ANÁLISIS, PROCEDIMIENTOS) QUE LE REALIZARON?

☐ Sí ☐ No

¿ENTENDIÓ LA INFORMACIÓN QUE EL MÉDICO (PERSONAL DE SALUD) LE PROPORCIONÓ SOBRE SU ENFERMEDAD?

☐ Todo ☐ Una parte ☐ Nada

¿EL MÉDICO (PERSONAL DE SALUD) RESPONDIÓ LAS PREGUNTAS QUE USTED LE HIZO SOBRE SU ENFERMEDAD?

☐ Todas ☐ Algunas ☐ Ninguna ☐ No hice preguntas

¿EL MÉDICO (PERSONAL DE SALUD) QUE LO(A) ATENDIÓ CONOCÍA COMO TRATAR SU ENFERMEDAD?

☐ Muy bien ☐ Bien ☐ Algo ☐ Casi nada ☐ No conocía

¿LA PRIVACIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL CONSULTORIO LE PARECIÓ:

☐ Muy buena ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala ☐ Muy mala

¿CÓMO LO(A) TRATÓ EL PERSONAL DE CAJA DEL ESTABLECIMIENTO?

☐ Muy bien ☐ Bien ☐ Regular ☐ Mal ☐ Muy mal

- 13 ¿CÓMO LO(A) TRATÓ EL PERSONAL DE ADMISIÓN DEL ESTABLECIMIENTO?
- ☐ Muy bien ☐ Bien ☐ Regular ☐ Mal ☐ Muy mal
- 14 ¿CÓMO LO(A) TRATÓ EL PERSONAL DE SALUD Ó MÉDICO DEL ESTABLECIMIENTO?
- ☐ Muy bien ☐ Bien ☐ Regular ☐ Mal ☐ Muy mal

- 5 ¿CÓMO CALIFICARÍA LA ATENCIÓN RECIBIDA EN LOS SIGUIENTES SERVICIOS?
PÓNGALE UNA NOTA DE 1 A 20.
(En caso que no tuviera contacto con alguno de los servicios anotar 0).
EVALUACION DE LOS SERVICIOS

VIGILANCIA	
ADMISIÓN	
ARCHIVO	
INFORMES	
FARMACIA	
LABORATORIO	
CAJA	

8	SERVICIO SOCIAL	
9	TRIAJE	
10	AUXILIAR ENFERMERIA	
11	ENFERMERAS	
12	MÉDICO	

¿CÓMO CALIFICARÍA EL SERVICIO DONDE LO ATENDIERON?
PÓNGALE NOTA DEL 0 AL 20

¿Cómo decidió acercarse a este establecimiento?

- Decisión propia
Sugerencia de un familiar o amigo
Tuvo una consulta anterior
Fue referido (derivado, enviado) por otro establecimiento de salud.
Otro

- 27.1 Si la respuesta es la opción 4, ¿de qué establecimiento? _____

- 27.2 ¿De ese establecimiento lo enviaron con algún documento de referencia?

☐ Si ☐ No

- 27.3 La referencia con la que lo enviaron para ser atendido aquí ¿lo ayudó de alguna manera?

☐ Si ☐ No

¿Esta Ud afiliado a alguno de los siguientes seguros?

- EsSalud
Seguro Integral de Salud
Seguro Privado
Ninguno de los anteriores

Estaría dispuesto a pagar algo más para mejorar la atención recibida?

☐ Si ☐ No

¿El servicio que Ud. ha recibido le inspira confianza?

☐ Si ☐ No

Considera que la causa por la que se vino a atender está solucionada?

☐ Si ☐ No

HORA DE FINALIZACIÓN DE LA ENCUESTA:

NÚMERO DE PERSONAS QUE NO ACEPTARON PREVIAMENTE SER ENTREVISTADOS:

ARIO DEL ENCUESTADOR:

.....