

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO

Colegio de Postgrados

“Estudio de satisfacción del Usuario Externo e Interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha”

COMO ESTRATEGIA PARA UNA GESTIÓN DE CALIDAD

Autora: DOLORES VARGAS ALARCÓN

PAULINA BELÉN RÍOS, M.D., M.E., MPH, DIRECTORA DE LA TESIS

Tesis presentada como requisito para la obtención del título de Máster en Salud
Pública

Quito, enero de 2013

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO

Colegio de Postgrados

HOJA DE APROBACIÓN DE TESIS

**“Estudio de satisfacción del Usuario Externo e Interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha”
COMO ESTRATEGIA PARA UNA GESTIÓN DE CALIDAD**

AUTORA: DOLORES VARGAS ALARCÓN

Paulina Belén Ríos, M.D., M.E., MPH.
Directora de la Tesis

Fernando Ortega Pérez, M.D., MA., Ph.D.
Miembro del Comité

María Isabel Roldos, MPA., M.S., Dr.PH.
Directora de la Maestría Salud Pública (E)

Gonzalo Mantilla, M.D-MEd.-F.A.A.P.
Decano de Colegio de Ciencias de la Salud

Victor Viteri Breedy., Ph.D.
Decano del Colegio de Postgrados

Quito, Enero de 2013

© DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído la Política de Propiedad Intelectual de la Universidad San Francisco de Quito y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo de investigación quedan sujetos a lo dispuesto en la Política.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art.144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma:

Nombre: Dolores Vargas Alarcón
C. I.: 1704156718
Fecha: Enero de 2013

RESUMEN

Antecedentes: El Ministerio de Salud Pública del Ecuador para mejorar de manera continua la calidad de atención que brinda a la población ecuatoriana a través de sus servicios de salud, y para brindar mayor satisfacción al usuario, entre una de sus estrategias, conformó Equipos de Mejoramiento Continuo de la Calidad (EMCC) (Ministerio de Salud Pública, 2008).

El Patronato Provincial de Pichincha es una institución pública que en su afán de mejorar la calidad de sus servicios, se ha propuesto dentro de sus políticas obtener la acreditación de la Norma ISO 9001-2008, para lo cual una de sus estrategias es medir la satisfacción del usuario interno y externo de sus servicios de salud. Por lo tanto este estudio se justifica, ya que en la medición de calidad de los servicios es común utilizar el indicador satisfacción de los usuarios.

Existe un desconocimiento del nivel de satisfacción de los usuarios en los servicios de salud, del Patronato, para ello se requiere sentar una línea de base, mediante un estudio de satisfacción de usuarios de sus servicios. Este estudio de satisfacción, pretende aportar datos útiles en gestión de calidad, mediante el análisis de los factores relacionados con el nivel de satisfacción tanto de usuarios internos (UI) como usuarios externos (UE).

Objetivo: Identificar y analizar los factores asociados al nivel de satisfacción de los usuarios internos y externos de los 12 centros de salud del Patronato Provincial de Pichincha y cómo éstos aportan a un análisis de los principios de Gestión de Calidad.

Metodología y Población de Estudio: Estudio de diseño descriptivo, analítico transversal cuya población de estudio fue Usuarios Internos que laboran en los 12 centros de salud del Patronato Provincial de Pichincha (PPP), y Usuarios Externos escogidos aleatoriamente y que acudieron a recibir atención en los 12 servicios de salud del PPP. Se utilizó como instrumento una encuesta estructurada, elaborada específicamente para esta investigación, basada en encuestas similares realizadas en Lima- Perú.

Resultados: Se encuestó a 101 UI (todo el personal de los servicios de salud) y 499 UE (seleccionados de forma aleatoria de acuerdo a demanda de cada centro) que acudieron los días que estuvo previsto entrevistar en los 12 centros de salud del Patronato. Entre los resultados obtenidos se encontró lo siguiente: **Usuario Interno.**-el nivel de satisfacción en general del UI es del 90%. La edad promedio es de 40 años, en su mayoría de sexo femenino 71,3%, con un tiempo promedio de trabajo de 4 años, el cargo de mayor porcentaje es médicos y odontólogos 34,65%. Dentro de las principales variables estadísticamente significativas: centro de salud: Anova ($p=0,012$); χ^2 : “instalaciones” y “equipamiento existentes” ($p=0,003$) y ($p=0,005$) respectivamente), “servicios de apoyo” ($p=0,002$) y “comunicación” ($p=0,042$ y $p=0,015$). En relación con los principios de gestión de calidad, 2 de los 3 principios se encontraron relacionados con el nivel de satisfacción: “Enfoque al Cliente” y “Participación del personal”. **Usuario Externo UE:** El nivel de satisfacción del UE fue de un 98%. No presentaron insatisfacción las variables: la confianza brindada, el respeto brindado a sus creencias y privacidad, la forma en cómo le resolvieron el problema y la satisfacción por la atención recibida. La edad promedio es de 39 años con predominancia del sexo femenino 68,34%, nivel de instrucción secundaria completa 45,89%, el lugar de residencia más frecuente es el cantón Quito, Los servicios más utilizados son medicina general y odontología 54,51%, con un tiempo promedio de espera para ser atendido de 15,75 minutos y un tiempo de atención de 18,37 minutos. Las variables estadísticamente significativas, χ^2 : sexo ($p=0,047$), “horario de atención” ($p=0,000$), instalaciones ($p=0,000$) y tarifas ($p=0,014$); Anova: “por qué escogió estos servicios” ($p=0,058$); todas ellas relacionadas con el principio ISO: “enfoco al cliente”, en la población en general. La variable de las dos poblaciones: IESS (28,26%) y Demanda Espontánea, no tiene asociación estadísticamente significativa.

Conclusiones y Recomendaciones: El nivel de satisfacción percibido del usuario interno y externo en las unidades de salud del PPP, se encuentra en niveles altos, lo cual refleja la calidad de atención que brinda el Patronato a la población de la provincia de Pichincha. Las

variables agrupadas en los principios "Enfoque al Cliente" y "Participación del personal" (ISO), dieron resultados estadísticamente significativos.

El presente estudio contribuirá a generar una base de datos específica sobre el desempeño de los servicios de salud y la satisfacción de los usuarios internos y externos, para el seguimiento y evaluación de la Calidad. Es importante el mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de los servicios para el usuario interno y externo, así como reforzar el área de capacitación a los usuarios internos. Utilizar la acreditación de la norma ISO 9001-2008 como un instrumento que permita incentivar y reconocer los niveles de calidad de los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha, en lo cual es importante fortalecer el enfoque al cliente y la participación el personal.

ABSTRACT

Background

The Public Health Minister of Ecuador (Ministerio de Salud Publica del Ecuador), in order to continuously ameliorate the quality of service given to the Ecuadoreans in health services and to increase satisfaction levels in its users, added new Staff Teams of Quality Control Improvement (Equipos de Mejoramiento Continuo de Control de Calidad, EMCC).

Patronato Provincial de Pichincha is a public institution with an important health program that contributes to the improvement of the quality of life to Pichincha Province's population. In order to follow with ISO 9001-2008, this institution is focused in a "customer oriented" strategy. Patronato has managed and measured the levels of satisfaction within internal and external users in the institution's health services. Therefore, this research is justified when measuring the quality of Patronato's services, we will use levels of satisfaction in users as an indicator to measure quality.

Due to the lack of knowledge, a research on users' satisfaction was required. External and internal users at the health centers of the institution were surveyed. A quality control system was implemented in order to optimize and improve the efficiency of internal staff. The following research was made with the aim to obtain useful data in quality control. Through the analysis of the different elements related to satisfaction levels of both internal staff and external customers, this research focuses in improving the quality of the services offered to the public by the institution.

Objectives:

-To identify and analyze the elements related to the satisfaction level of internal staff and external users of the 12 Patronato Provincial Health Centers.

-To understand how these elements contribute to the analysis of quality control.

Method & target population:

This research is descriptive and analytical. It is focused in internal and external users of the 12 Health Centers of Patronato Provincial de Pichincha. The key tool of this research is a survey designed specifically for this research and based on studies previously done in Peru by the Health Minister. External users who visited the Health Centers of Patronato Provincial de Pichincha were surveyed on the day of their visit. The technique: the instrument used was an structured survey, developed specifically for the research. This survey was based on similar ones managed at Lima-Peru.

Results.

Surveyed population: 101 internal staff and 499 external users who worked or attended one of the 12 Health Centers on the day of the survey. The following information was found:

Internal staff: General level of satisfaction: 90%. Average age: 40 years old. Gender predominance: female (71.3%). Average time since hired: 4 years. Majority of positions: primary care and odontology (34.65%). Among the main variables in statistics, the following were found: health center Anova ($p=0,012$); "working space" and "current equipment" ($p=0.03$ and $p=0.005$), "supportive services" ($p=0,252$) and "communication" ($p=0.04$). Regarding the quality control principles, 2 out of 3 of these principles were found within the level of satisfaction: "Customer oriented" and "Staff participation".

External users: General level of satisfaction: 98%. Considering the variables of satisfaction: “trust and reliance”, “respect”, “privacy”, “problem resolution”, “service received”, no dissatisfaction was found regarding any of those variables. Average age: 39 years old. Gender predominance: female (68.34%). Education level: high school (45.89%). Place of residency: vast majority in canton Quito. Most required service: primary care and odontology (54.51%). Average waiting time at health center: 15.75 minutes. Average time of doctor visit: 18.37 minutes. The most relevant statistic variables were (Chi²): gender (p=0.047), offices schedules (p=0.00), working spaces (p=0.000), pricing (p=0.014); Anova: “why did you pick these services”(p=0,058). All of them related with the principles of ISO: “customer oriented service” within the general population. The variable IESS members (28.26%) and regular patients, are not relevant statistic.

Conclusions and Recommendations:

The satisfaction levels among internal and external users in Patronato Provincial de Pichincha are very high. This data shows the quality of customer service given by Patronato Provincial de Pichincha’s population. The group of variables in the principles of “customer oriented services” and “staff participation” (ISO) gave this study very important statistical results.

The following research will contribute to create an important database on health services and levels of satisfaction in both internal and external users. This will help to follow up with quality control evaluations. This research on satisfaction levels of external and internal users of Patronato Provincial de Pichincha health services need to be continued. New studies could be applied through the implementation of a feedback mailbox for recommendations and complaints in the health centers of Patronato. This would help to have a better understanding of the satisfaction levels of the institution users. It is very important to keep the improvement and maintenance of the working spaces and the equipment of the health centers for both internal and external users in addition to a better training program for the internal staff. It is recommended to use norm ISO 9001-2008 as an important tool to incentivize good service quality levels of Patronato’s health centers. It is imperative to reinforce the “customer oriented service” and “staff participation” at Patronato Provincial de Pichincha.

Tabla de Contenido

1. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Base Legal.....	2
1.1.1 Constitución 2008	2
1.1.2 Ley Orgánica de Salud.....	3
1.1.3 Plan Nacional de Desarrollo (2006-2015).....	4
1.1.4 Ministerio de Salud Pública como ente rector de las entidades prestadoras de salud.....	5
1.2 Planteamiento del Problema	7
1.3 Formulación del problema	7
1.4 Justificación.....	7
1.5 Hipótesis.....	8
1.6 Objetivos.....	9
1.6.1 Objetivo General	9
1.6.2 Objetivos Especificos	9
2 MARCO TEÓRICO	11
2.1 Patronato Provincial de Pichincha.....	11
2.1.1 Descripción de la Institución.....	11
2.1.2 Antecedentes Institucionales	12
2.2 Calidad	14
2.2.1 Tipos de Calidad	16
2.2.2 Calidad Total.....	17
2.2.3 Calidad en salud	17
2.2.4 Calidad de la atención médica o servicios de salud	17
2.2.5 Evaluación de Calidad	19
2.2.6 Gestión de Calidad.....	21
2.2.7 Modelos de Gestión de Calidad.....	21
2.2.8 Estándares de Calidad en Atención Sanitaria	23
2.2.9 Satisfacción de los usuarios.....	24
2.3 Sistema de Salud en el Ecuador.....	25
2.3.1 Servicios de Salud	26
2.3.2 Modelo de Atención en Salud	26

2.3.3	El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural-MAIS-FCI.....	26
2.3.4	Niveles de Atención en Salud	27
2.3.5	La Calidad en el Ecuador	27
2.4	Acreditación y Certificación.....	28
3	METODOLOGÍA.....	29
3.1	Diseño	29
3.2	Población de estudio.....	30
3.2.1	Usuario Interno y Usuario Externo	30
3.2.2	Informante.....	30
3.2.3	Criterios de inclusión	31
3.2.4	Criterios de exclusión	31
3.3	Muestra	32
3.3.1	Tamaño de la Muestra.....	32
3.4.	Instrumento.....	35
3.4.1.	Encuesta del Usuario Interno	35
3.4.2.	Encuesta del Usuario Externo.....	37
3.5.	Tipo de escala de las variables de satisfacción:.....	38
3.6.	Pilotaje	41
3.6.1.	Validación de la encuesta en una prueba piloto.....	41
3.6.2.	Proceso de aplicación del piloto.....	41
3.7.	Aplicación de la encuesta	43
3.8.	Recolección y análisis de Datos	44
3.8.1.	Encuestadores.....	45
3.8.2.	Confidencialidad	46
3.8.3.	Procesamiento de Datos	46
3.8.4.	Plan de análisis estadístico.....	46
3.9.	Fortalezas del Estudio.....	47
3.9.1.	Control de errores y sesgos	47
3.10	Limpieza de los datos	49
4	RESULTADOS	53
4.1.	Análisis del Usuario Interno.....	53
4.1.1.	Análisis Descriptivo	53
4.1.2.	Estudio Analítico del usuario interno.....	58

4.2.	Análisis del Usuario Externo	61
4.2.1.	Análisis Descriptivo	61
4.2.2.	Variables de satisfacción del usuario externo	65
4.2.3.	Estudio Analítico bivariado	68
5	CONCLUSIONES	71
5.1.	Usuario Interno.....	71
5.2.	Usuario Externo.....	73
6	RECOMENDACIONES.....	77
7	BIBLIOGRAFÍA.....	79
8	ANEXOS	82
8.1	Anexo 1	82
8.2	Anexo 2	84
8.3	Anexo 3	86
8.4	Anexo 4	88
8.5	Anexo 5	89
8.6	Anexo 6	90

“Estudio de satisfacción del Usuario Externo e Interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha” COMO ESTRATEGIA PARA UNA GESTIÓN DE CALIDAD

1. Introducción

El fortalecimiento del sistema de salud a través de la mejora de sus servicios y el aumento de su equidad son estrategias fundamentales para luchar contra la pobreza y fomentar el desarrollo. En este marco la Organización Mundial de la Salud (OMS) propone que “para poder evaluar los logros de los sistemas de salud establece tres objetivos intrínsecos de todo sistema: la mejoría del estado de salud de la población, la equidad financiera y la satisfacción de las expectativas de los usuarios” **(Ministerio de Salud (Perú), 2007)**.

Para fortalecer al sistema de salud como lo dice Walker Vásquez **(2009)** “Es prioritario evaluar la calidad de la atención médica a través de encuestas de satisfacción, cuyos resultados permitirán incorporar sistemas de gestión de calidad.

Considerando que el Gobierno Autónomo Descentralizado de la Provincia de Pichincha (GADPP, 2011), en el marco de los lineamientos de su Política actual, tiene como objetivo fundamental adoptar el modelo de Gestión de Calidad ISO 9001-2008; el Patronato Provincial de Pichincha como ente adscrito y ejecutor de la política de salud del Gobierno Provincial adoptará este mismo modelo en los servicios que brinda a la ciudadanía.

Por lo tanto, para entrar en este proceso es indispensable que el Patronato, dentro de sus estrategias de mejora continua realice un estudio de satisfacción del usuario interno y externo en sus servicios de salud, el cual será un pilar

fundamental para sentar una línea de base para definir las estrategias institucionales en Gestión de Calidad.

1.1 Base Legal

El Patronato Provincial de Pichincha es una entidad pública que brinda servicios de salud con una oferta especialmente basada en prestaciones de primer nivel de atención a la población de la provincia de Pichincha. Como parte del Sistema Nacional de Salud, el Patronato Provincial de Pichincha está amparado en la Constitución y leyes de la República del Ecuador, debiendo brindar una atención integral y de calidad; por lo tanto se rige bajo los parámetros constitucionales como se detalla a continuación:

1.1.1 Constitución 2008

La Constitución de la República del Ecuador (**Asamblea Constituyente, 2008**) en sus artículos:

“Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de

equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”.

“**Art. 42.-** El Estado garantiza el derecho a la salud, su promoción, protección, seguridad alimentaria, provisión de agua, saneamiento, promoción de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario y el acceso permanente e ininterrumpido a servicios conforme a principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia”.

“**Art. 340.-** El sistema nacional de inclusión y equidad social es el conjunto articulado y coordinado de sistemas, instituciones, políticas, normas, programas y servicios que aseguran el ejercicio, garantía y exigibilidad de los derechos reconocidos en la Constitución y el cumplimiento de los objetivos del régimen de desarrollo”.

1.1.2 Ley Orgánica de Salud

La Ley Orgánica de Salud (**Ministerio de Salud Pública, 2010**) en sus artículos 1, 7 y 10 indica lo siguiente:

Art. 1. La ley se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioética.

Art. 7. Señala los derechos y deberes de las personas y del Estado, estipula que toda persona sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud con el derecho:

a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud;

Art. 10. Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud, aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley.

1.1.3 Plan Nacional de Desarrollo (2006-2015)

“El sistema de Salud se articulará al Plan Nacional de Desarrollo y al sistema nacional descentralizado de planificación participativa; se guiará por los principios de universalidad, igualdad, equidad, progresividad, interculturalidad, solidaridad y no discriminación; y funcionará bajo los criterios de calidad, eficiencia, eficacia, transparencia, responsabilidad y participación” **(MSP, 2006)**

Por lo tanto, el Patronato Provincial de Pichincha en el marco de la Constitución de la República del Ecuador **(Asamblea Constituyente, 2008)**, en la Ley Orgánica de Salud y en el Plan del Buen Vivir, viene impulsando la acreditación de los establecimientos de salud como una estrategia de garantía de la calidad. La acreditación al Modelo ISO 9001-2008 está en proceso como uno de sus ejes más importantes.

En el marco del Sistema de Salud, el Ministerio de Salud Pública (MSP) constituye el órgano regulador y rector de salud, como se detalla a continuación para ello a continuación.

1.1.4 Ministerio de Salud Pública como ente rector de las entidades prestadoras de salud (MSP, 2008)

“La Constitución de la República del Ecuador establece que la salud es un derecho garantizado por el Estado. El Ministerio de Salud Pública (MSP), como ente rector y regulador del Sistema Nacional de Salud, tiene entre sus mandatos la normatización de bienes y servicios de salud y por tanto, de los contenidos de atención por ciclos de vida, considerando los determinantes de la salud como aspectos fundamentales del modelo de atención integral, familiar y comunitario y con enfoques inclusivo, de género, generacional e interculturalidad, que nos permitirán vivir en un Ecuador saludable y socialmente cohesionado.”(MSP, 2008)

“El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, en cumplimiento de los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo, trabaja permanentemente para mejorar de manera continua la calidad de la atención que brinda a la población ecuatoriana a través de sus servicios de salud, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida de la población y brindar mayor satisfacción al usuario, para lo cual conformó dentro de su estructura, una de sus estrategias, equipos de Mejoramiento Continuo de la Calidad (EMCC), basados en la nueva Norma Nacional y en la evidencia científica” (MSP 2008).

Para ello, se basa en los siguientes fundamentos legales:

“La Constitución Política del Ecuador, en especial en su artículo 42; en la Ley Orgánica de salud, en su artículo N° 1, 6 y 7, que indica que “es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública diseñar e implementar

programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares”, y en su artículo N° 10: “quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, y cuidados paliativos de salud individual y colectiva”(MSP 2008).

“Un sistema de garantía de calidad se inserta en la estructura funcional del ente rector (MSP) que normatiza los procesos de atención, establece estándares e indicadores de calidad, define un mecanismo de monitoreo y de mejoramiento de la satisfacción del/a usuario/a.”(MSP, 2008)

“Dos aspectos básicos de la calidad de la atención son: 1) La Calidad Técnica que se refiere a que los contenidos técnicos y la ejecución de la atención de salud deben ceñirse a las normas basadas en la evidencia científica, y 2) la Calidad percibida por el usuario, que se refiere más bien a cómo la usuaria/o percibe aspectos relativos al trato interpersonal, tiempos de espera, comodidades, limpieza, satisfacción con la atención recibida, etc.”(Ministerio de Salud Pública, 2008); para efectos del presente estudio, se abordará la calidad percibida por el usuario interno y externo de los servicios de salud del PPP, “El Mejoramiento Continuo de la Calidad es un enfoque gerencial que busca el desarrollo organizacional ordenado y planificado, orientado a la satisfacción de las necesidades del/a usuario/a y del cumplimiento de normas técnicas, organizando, identificando y mejorando todos los aspectos de los procesos de atención en los servicios de salud” (Ministerio de Salud Pública, 2008).

1.2 Planteamiento del Problema

“Garantizar una adecuada calidad de atención al usuario es un requisito fundamental de toda institución, orientado a otorgar satisfacción y seguridad, minimizando los riesgos en la prestación de los servicios” (Ministerio de Salud Perú). Con esta premisa, y considerando que el Patronato Provincial de Pichincha hasta el momento no ha realizado un estudio que permita medir la calidad de la atención prestada en los centros de salud, es prioritario evaluar el nivel de satisfacción del usuario interno y externo. Sus resultados y conocimiento, permitirán sentar bases e implementar un sistema de gestión de calidad, de esta forma lograr una mejora continua y cumplir con las normas establecidas, para obtener la acreditación de calidad en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha.

1.3 Formulación del problema

¿Es el nivel de satisfacción de los usuarios internos y externos servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha adecuado para cumplir con los indicadores de calidad propuestos en la norma ISO 9001?

¿Qué factores influyen en el nivel de satisfacción del usuario con respecto a su percepción en la calidad de los servicios? Y ¿Cómo incide en la gestión de calidad de los servicios de salud del Patronato?,

1.4 Justificación

El Patronato Provincial de Pichincha en su afán de contribuir al desarrollo humano de la población de la provincia de Pichincha, y para cumplir con la acreditación de la Norma ISO 9001-2008, ha optado como una estrategia principal el “Enfoque al Cliente”. Para ello se requiere un estudio de

satisfacción de los usuarios de sus servicios, que llevarán a la implementación de un sistema de Gestión de Calidad con procesos para optimizar el desempeño de los usuarios internos.

En los últimos años, el estudio de satisfacción de los usuarios internos y externos, con respecto a los servicios de salud, se ha convertido en una herramienta muy importante y de valor creciente para una mejora continua. (MSP, 2008)

El presente estudio de satisfacción de los usuarios internos y externos del Patronato, pretende aportar datos útiles en gestión de calidad. Mediante el análisis de los factores relacionados con el nivel de satisfacción tanto de usuarios internos como externos, se contribuirá a mejorar la calidad de la oferta de los servicios en función de los recursos existentes, satisfaciendo las necesidades percibidas de los usuarios.

1.5 Hipótesis

Existe un bajo nivel de satisfacción de los usuarios internos y externos en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha.

Bajo esta premisa se ha planteado las siguientes hipótesis de nulidad:

La insatisfacción del Usuario Interno en las unidades de salud del PPP **no se relaciona** con su remuneración, liderazgo, comunicación, ambiente físico y procesos institucionales. **La insatisfacción del Usuario externo en las unidades de salud del PPP no se relaciona con el tipo de atención recibida, tiempos de espera, tiempos de atención y ambiente físico.**

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

Identificar y analizar los factores asociados al nivel de satisfacción de los usuarios internos y externos de los 12 centros de salud del Patronato Provincial de Pichincha y como éstos aportan a un análisis de los principios de Gestión de Calidad.

1.6.2 Objetivos Específicos

1.6.2.1 Usuario Interno

1.6.2.1.1 Medir y analizar el grado de satisfacción del usuario interno en función de la infraestructura y equipamiento existente en los centros de salud del Patronato.

1.6.2.1.2 Medir y analizar el grado de satisfacción del usuario interno en función a la remuneración que percibe, a la carga de trabajo en relación al número de horas y número de pacientes atendidos.

1.6.2.1.3 Medir y analizar el grado de satisfacción del usuario interno en función a la comunicación y participación existente entre su jefe inmediato y/o superiores, acorde a las funciones que desempeña en cada uno de los servicios de salud.

1.6.2.1.4 Medir y analizar el grado de satisfacción del usuario interno en función a la capacitación e información recibida de parte del Patronato Provincial de Pichincha.

1.6.2.2 Usuario Externo

1.6.2.2.1 Medir y analizar el grado de satisfacción del usuario externo en función al tiempo de espera para ser atendido en los servicios de salud del Patronato.

1.6.2.2.2 Medir y analizar el grado de satisfacción del usuario externo en función al tiempo de atención que recibe del personal de salud de los centros de salud del patronato.

1.6.2.2.3 Medir y analizar el grado de satisfacción del usuario externo en función al trato o calidez recibida por el personal de salud de los centros de salud del Patronato.

1.6.2.2.4 Medir y analizar el grado de satisfacción del usuario externo en función a la calidad brindada en la atención recibida en cada uno de los servicios de los centros de salud del Patronato.

2 Marco Teórico

2.1 Patronato Provincial de Pichincha

2.1.1 Descripción de la Institución

El Patronato Provincial de Pichincha es una institución de derecho público adscrita al Gobierno Autónomo Descentralizado de la Provincia de Pichincha, con personería jurídica, mediante Acuerdo Ministerial No. 592 de fecha 13 de mayo de 1.986. El Patronato pasa de ser una entidad privada sin fines de lucro a entidad pública el 27 de febrero de 2011 (Patronato Provincial de Pichincha).

Misión

El Patronato Provincial de Pichincha es una institución de derecho público que contribuye al desarrollo humano de la población de la provincia de Pichincha en el contexto del Plan Nacional del Buen Vivir, priorizando a los sectores vulnerables a través de la gestión, coordinación y ejecución de los servicios sociales de manera solidaria, transparente y de calidad, brindados por su talento humano, procurando la participación de los distintos actores.

Visión

Ser líder Provincial y referente a nivel nacional en la gestión de servicios que contribuyen al desarrollo humano, sustentado en la confianza y participación de la población.

Valores

- Trabajo en equipo
- Honestidad
- Equidad

- Solidaridad
- Confidencialidad y respeto
- Transparencia
- Eficacia
- Eficiencia
- Responsabilidad Social

Política de Calidad

El Patronato Provincial de Pichincha dentro de su política de calidad, está desarrollando e implementando el Sistema de Gestión de la Calidad con el fin de:

- Satisfacer los requisitos de la norma internacional ISO 9001:2008
- Documentar las mejores prácticas de gestión de la institución
- Entender y satisfacer más adecuadamente las necesidades y las expectativas de sus comunidades
- Mejorar la administración global de la institución.

2.1.2 Antecedentes Institucionales

El Patronato Provincial de Pichincha en su programa de salud, dio inicio a la prestación de servicios ambulatorios de primer nivel en el año 1.997, brindando atención a la población más vulnerable de los ocho cantones de la provincia de Pichincha.

Actualmente, atiende a través de tres unidades móviles de salud, con los servicios de medicina general y odontología; y, de los 12 Centros de Salud (tabla 1), con los servicios de medicina general, pediatría, ginecología,

odontología, laboratorio clínico, psicología, acupuntura, terapia física, terapia de lenguaje, ecografía y rayos X.

Además del Programa Odontológico “KIRU” con sus 10 unidades móviles, con campañas de promoción, prevención y tratamiento odontológico a los escolares de las escuelas fiscales de la provincia; el programa oftalmológico “Una luz en tus ojos” mediante convenios con la embajada de Cuba y Venezuela, se realizan cirugías de cataratas y pterigium; Su nuevo proyecto “No cambies tu mochila por un bebé”, iniciado en septiembre del 2011, está dirigido a orientar a la población adolescente sobre prevención del embarazo precoz

Tabla 1. Servicios que brindan las Unidades de Salud del Patronato Provincial de Pichincha

Centro de Salud	Cantón	Inauguración	Especialidad											
			Medicina General	Ginecología	Obstetricia	Pediatría	Psicología	Odontología	Laboratorio	Acupuntura	Terapia Física	Terapia Lenguaje	Rayos X	Ecografía
Rumiñahui	Rumiñahui	1998	1	1	1	1	1	1	1					
Villa flora	Quito	1999	1	1	1	1	1	1	1					
Mejía	Mejía	2000	1	1			1	1	1					
Plaza República	Quito	2004	1	1	1	1	1	1	1	1		1	1	
El Condado	Quito	2005	1	1	1			1	1			1	1	
Pueblo Blanco	Quito	2005	1					1						
Cayambe	Cayambe	2006	1	1				1	1			1	1	
Carapungo	Quito	2007	1	1	1			1	1	1	1	1	1	
Tumbaco	Quito	2008	1	1	1			1	1			1		
El Quinche	Quito	2009	1	1				1	1			1	1	
El Beaterio	Quito	2010	1	1	1			1	1			1		
Puerto Quito	P. Quito	2011	1					1	1					

Archivos del Patronato Provincial de Pichincha

El financiamiento para los proyectos y programas que ejecuta el Patronato Provincial de Pichincha se obtiene a través de autogestión, donaciones de

entidades privadas, ONGs, y de una partida presupuestaria proveniente del Gobierno Autónomo Descentralizado de la Provincia de Pichincha; lo que permite realizar una gestión adecuada de acuerdo a las metas propuestas (tabla 2).

Tabla 2. Gestión e Inversión del Patronato Provincial de Pichincha Año 2011

Centro de Salud	Ubicación		Gestión			
	Nombre	Cantón	Parroquia	Monto de Inversión	Nº Empleos Generados	Nº Prestaciones de Salud
Rumiñahui	Rumiñahui	Sangolquí		185.835	10	31.610
Villa flora	Quito	Urbano		178.878	9	39.285
Mejía	Mejía	Machachi		83.463	7	25.147
El Condado	Quito	Urbano		124.348	10	26.036
Cayambe	Cayambe	Cayambe		101.326	7	21.952
Plaza República	Quito	Urbano		212.100	18	117.550
Pueblo Blanco	Quito	Llano Chico		37.621	4	5.923
Carapungo	Quito	Calderón		144.575	14	57.124
Tumbaco	Quito	Tumbaco		116.209	9	34.240
El Quinche	Quito	El Quinche		119.223	7	17.935
El Beaterio	Quito	El Beaterio		158.850	10	22.939
Puerto Quito	Puerto Quito	Urbano		136.728	5	2.002
TOTAL				1.599.156	110	401.743

Fuente: Archivos PPP.

Desde abril de 2011 acuden a los servicios de salud del PPP, la “Población IESS” junto a los usuarios de “Demanda Espontánea” (1998), el primero de los cuales no realiza un pago directo, sino que son usuarios asegurados que mediante el call center son agendados para ser atendidos en los servicios de le PPP.

2.2 Calidad

“La preocupación por la calidad en la asistencia sanitaria es tan antigua como el propio ejercicio médico. Encontramos su origen en Papiros egipcios, en el Código de Hammurabi o en el tratado La Ley del propio Hipócrates. En todos

los casos, buscar lo mejor para el paciente, es la esencia del ejercicio, apareciendo el inseparable binomio Ética y Calidad.”(García, 2010)

Es necesario tener claros los conceptos que a continuación se detallan para entender el proceso de evaluación realizado a los usuarios internos y externos en los servicios de salud del Patronato, como estrategia de gestión de calidad.

La familia de normas ISO (ISO 9000:2000) define la calidad como el grado en que un conjunto de características inherentes cumple con unos requisitos. Los requisitos a los que se refiere la norma son: Las necesidades o expectativas establecidas o las implícitas u obligatorias.

La calidad desde la perspectiva del usuario, implica la capacidad de satisfacer los deseos de los consumidores. La calidad de un producto depende de cómo éste responda a las preferencias de los clientes, por lo que se dice que la calidad es adecuación al uso.” (Definiciones de calidad 2012).

Real Academia de la Lengua Española:” La calidad es la Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie”.

“Se considera también calidad al “conjunto de características de un producto, proceso o servicio que le confiere su aptitud para satisfacer las necesidades del cliente o usuario de dichos servicios” (Jiménez M.C. y Villegas, Ortega M.C., Cruz G., Cruz M., Quintero M., et al., 2003).

- Crosby:” Calidad es cumplimiento de requisitos”.
- Juran: “Calidad es adecuación al uso del cliente”.
- Feigenbam: “Satisfacción de las expectativas del cliente”.

- Taguchi: “Calidad es la menor perdida posible para la sociedad”.
- Deming: “Calidad es satisfacción del cliente”.
- Shewart:”La calidad como resultado de la interacción de dos dimensiones: dimensión subjetiva (lo que el cliente quiere) y dimensión objetiva (lo que se ofrece)”.

La OPS/OMS propone como definición de calidad de las instituciones:

- “Alto grado de satisfacción por parte de los usuarios externos.
- Un mínimo de riesgo para los usuarios externos e internos.
- Alto nivel de excelencia profesional.
- Uso eficiente de los recursos de las instituciones.”

2.2.1 Tipos de Calidad

“En el caso de las instituciones de salud su producto son servicios que tienen las características de ser intangibles y se pueden identificar dos tipos de calidad: calidad técnica y calidad sentida”(Yudi Carla Wong Blandón, 2.003).

- “Calidad Técnica: es la aplicación de la ciencia y tecnología médica de forma que maximice los beneficios de la salud, sin aumentar de forma proporcional los riesgos en la atención mediante el cual se espera poder proporcionar al usuario externo el máximo y más completo bienestar, logrando un equilibrio favorable de riesgo y beneficio.”(Yudi Carla Wong Blandón, 2.003).
- “Calidad Sentida es la satisfacción razonable de las necesidades de los usuarios externos después de utilizar los servicios de calidad de la institución. Está en la subjetividad y debe ser explicada por ellos.”(Yudi Carla Wong Blandón, 2.003)

2.2.2 Calidad Total

“La calidad total es una estrategia de gestión de toda la organización a través de la cual se satisfacen las necesidades y expectativas de los clientes, de los empleados, de los propietarios y de la sociedad en general, por medio de la utilización eficiente de todos los recursos de que se dispone: personas, materiales, tecnología y sistemas productivos.”(Lorenzo S. Mira J., 2000)

2.2.3 Calidad en salud

“El concepto de calidad en salud según Vanormalingen (1996) se enmarca en cinco elementos fundamentales: excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción e impacto final que tiene en la salud. Sin embargo, la calidad de la salud no está reducida a uno o algunos de estos elementos, necesariamente implica la integración de elementos de carácter técnico y también de procesos objetivos y subjetivos; todos imbricados tienen como resultante la satisfacción de los usuarios y la eficiencia de la institución de salud.” (Pérez, Reyes, Abreu, Fortes, & Ochoa, 2008)

Para Demming la calidad en salud significa “cumplir con las expectativas del usuario, es el hecho de proporcionarle satisfactores adecuados a sus necesidades como una filosofía básica de administración, una nueva forma de trabajar donde prevalece el respeto, confianza y trabajo en equipo”.

2.2.4 Calidad de la atención médica o servicios de salud

La definición de calidad de atención o asistencia médica ha ido evolucionando a través de los tiempos. Lee y Jones, definieron el concepto de “buena atención” como “la clase de medicina practicada y enseñada por líderes

reconocidos de la profesión médica en un momento o período determinado”; agregando que la calidad significa conformidad con normas y que dichas normas no son absolutas sino que varían de una sociedad a otra.(Lewis 1933).

Otra definición: Otorgar atención oportuna al usuario, conforme los conocimientos médicos y principios éticos vigentes, con satisfacción de las necesidades de salud y de las expectativas del usuario, del prestador de servicios y de la institución.

La definición más clásica de calidad de atención en salud está dada por Avedis Donabedian (1919-2000) (Ávalos, 2010), “es la propiedad de la atención médica que puede ser obtenida en diferentes medidas. Esta propiedad puede ser definida como la obtención de los mayores beneficios posibles de la atención médica con los menores riesgos para el paciente, en donde los mayores beneficios posibles se definen, a su vez, en función de lo alcanzable de acuerdo con los recursos con los que se cuenta para proporcionar la atención y de acuerdo con los valores sociales imperantes”. (Donabedian, 1985).

La Calidad de la atención o calidad asistencial está dada por las diferentes actividades encaminadas a garantizar unos servicios accesibles y equitativos; con unas presentaciones profesionales óptimas, teniendo en cuenta los recursos disponibles y logrando la adhesión y satisfacción del usuario con la atención recibida.

Donabedian enfatiza el estudio de la calidad mediante los enfoques de estructura, proceso y resultado; así como su análisis mediante tres dimensiones: calidad técnica, calidad interpersonal y comodidades. (Donabedian, Quality Assurance in Our Health Care System, 1986)

Hay otros enfoques recientes sobre la definición de la calidad de asistencia médica, una de ellas dada por el Instituto de Medicina de los Estados Unidos de Norteamérica, que dice: “la calidad de la asistencia médica es el grado en que los servicios de salud brindados a los individuos y a las poblaciones, incrementan la probabilidad de alcanzar resultados deseados en salud que se corresponden a su vez con el nivel actual de los conocimientos profesionales” (Saturno D. P., 2005).

2.2.5 Evaluación de Calidad

Concepto de evaluación

“En términos generales, la evaluación es una actividad inherente al trabajo humano. Consciente e inconscientemente, las personas, los grupos y las organizaciones intentan establecer en qué medida alcanzaron, están alcanzando o alcanzarán los sueños, propósitos, metas o estándares que se habían planteado.” (Ávalos, 2010)

“Para realizar una evaluación se requiere un punto de referencia contra el cual comparar, esta comparación se puede ajustar al punto de referencia o desviarse de este por encima o por debajo. La evaluación es inseparable del trabajo gerencial. Antes de realizar la evaluación es indispensable que existan estrategias, políticas, metas, planes, estándares o guías de acción, que servirán de referencia para medir los procesos, desempeños, productos, servicios o avances. Toda referencia, para ser medida, tiene que ser medible. Durante la evaluación se mide los procesos, desempeños, los productos, servicios o avances con los mismos indicadores utilizados para su creación. Uno de los productos principales de esta etapa es la demostración de oportunidades de mejora.

Después de la evaluación se desencadenan acciones, o se toman decisiones, en respuesta a lo detectado en este proceso. La evaluación no es un hecho aislado, es un punto dentro de un proceso mayor, por lo tanto deberá planearse y ejecutarse. Toda evaluación que no disponga de términos de referencia, o que no desencadene acciones consecuentes producto de lo hallado, representa empleo de recursos que no se convierten en resultados positivos para la organización.” (Ávalos, 2010)

Por lo que la evaluación de la calidad en la atención médica según Héctor Aguirre García (Gas, 1997) es el análisis metodológico de las condiciones en que se otorga la atención médica, mediante la integración de un diagnóstico situacional que permita conocer las condiciones estructurales para su prestación”.

Tanto Donabedian como Vuori identificaron una serie de propiedades o elementos que constituyen las claves para evaluar el nivel de calidad alcanzada en un servicio o sistema bajo control, como se observa en la tabla 3.

Tabla 3. Claves para evaluar el grado de calidad alcanzada en un servicio o sistema

Efectividad	Conseguir mejoras en la salud, mejorando el impacto de la morbimortalidad sobre un grupo poblacional definido
Eficacia	Medida en que son alcanzados los resultados deseados en casos individuales
Eficiencia/optimidad	Habilidad de bajar costos sin disminuir las mejoras. Relación favorable entre los resultados logrados y los recursos monetarios utilizados
Equidad	Distribución de los recursos en función de las necesidades de los grupos poblacionales
Aceptabilidad/legitimidad	Conformidad con las expectativas de pacientes y familiares. La legitimidad es la aceptación comunitaria
Accesibilidad	Todo tipo de acceso para obtener los servicios
Adecuación de los servicios	Dimensión cuantitativa que relaciona recursos con las necesidades reales o potenciales de la población

2.2.6 Gestión de Calidad

“La gestión de la calidad es aquel aspecto de la función directiva que determina y aplica la política de calidad y comprende tres procesos: planificación, organización y control.

- **La planificación de la calidad:** Constituye el proceso de definición de las políticas de la calidad, generación de los objetivos y establecimiento de estrategias para alcanzarlos.
- **La organización para la calidad:** Es el conjunto de estructura organizativa, procesos, recursos para gestionar la calidad y es la división de funciones, tareas y su coordinación.
- **Control de Calidad:** “Satisfacción significa la medida en que las prestaciones y servicios sanitarios son aceptados por los propios usuarios y por la población en general.”

2.2.7 Modelos de Gestión de Calidad

El modelo de atención comprende tres componentes que son: prestación, gestión, evaluación; dentro del componente de gestión gerencial el modelo debe ser descentralizado, desconcentrado y participativo, asegurando el uso racional y eficiente de los recursos con un manejo adecuado en la calidad de la atención. Uno de sus objetivos es evaluar periódicamente los cambios en la aplicación de la gestión de calidad.

1. El Modelo ISO (International Organization for Standardization),

Creado por 25 países en 1947 siendo un organismo internacional de normalización. Sus ocho principios de la Gestión de Calidad son:

- Organización enfocada al cliente
- Liderazgo
- Participación del personal
- Enfoque del proceso
- Enfoque del sistema hacia la gestión
- Mejora continua
- Toma de decisiones por datos
- Relación beneficiosa con los suministradores

2. El Modelo Europeo: EFQM (European Foundation for Quality Management).

Se basa en un principio del tipo “si hacemos las cosas correctamente y de forma inspirada en la filosofía de la calidad total obtendremos resultados satisfactorios, tanto desde un punto de vista empresarial como social” “la satisfacción del cliente, la satisfacción de los empleados y el impacto en la sociedad se consiguen mediante el liderazgo en política y estrategia, gestión del personal, recursos y procesos, que llevan finalmente a la excelencia en los resultados empresariales”

Los ocho fundamentos de la excelencia (Modelo EFQM) (European Foundation for Quality Management) son:

1. Orientación a los resultados
2. Orientación al cliente
3. Liderazgo y coherencia en los objetivos

4. Gestión por procesos y hechos
5. Desarrollo e implicación de las personas
6. Aprendizaje, innovación y mejora continua
7. Desarrollo de alianzas
8. Responsabilidad Social

Este modelo es un buen modelo de referencia en aspectos organizativos y de impacto empresarial, pero no es muy adecuado para la evaluación de la calidad en el campo de la salud debido a su difícil aplicación técnica, no empresarial.

De momento, ISO, JCAHO (Joint Commission Accreditation of Health Care Organizations) están pensados como programas externos que llevan a un reconocimiento (certificación o acreditación), mientras que el modelo EFQM se ofrece para la autoevaluación, aunque se precisa una auditoría externa si se quiere recibir reconocimiento (Saturno P. , 2002).”

Los tres modelos presentan para su aplicación práctica un esquema de monitorización. Hay que comparar la realidad con normas (ISO), estándares (JCAHO) o criterios (EFQM) preestablecidos, para identificar en qué hay que mejorar, dentro de los aspectos que se evalúan en los respectivos <modelos>.

2.2.8 Estándares de Calidad en Atención Sanitaria

El estándar de calidad se mide a través del margen tolerable de desviación respecto a la norma de un criterio.

“Existe un listado de Estándares con énfasis en procesos y resultados de desempeño. En la actualidad se están implementando varios modelos de

Acreditación y Certificación de Calidad basados en las normas ISO, EFQM, JCAHO¹, Malcom Baldrige y IHI entre otros, que potencian y complementan los esfuerzos por garantizar la calidad.”

La garantía de calidad por lo general implica la comparación entre un determinado producto o servicio y un estándar, previamente definido, en este caso es la norma ISO 9001-2008, en donde los usuarios son el punto de partida. Los estándares de las normas ISO se refieren fundamentalmente a los procesos, constituyéndose en un método para estandarizar las actividades de la organización y dar fiabilidad a sus usuarios sobre la calidad esperada de sus servicios.

2.2.9 Satisfacción de los usuarios

“Se refiere a la satisfacción del usuario externo con los servicios recibidos, con los profesionales y con los resultados de la atención. La satisfacción del profesional o usuario interno se refiere a la satisfacción con las condiciones de trabajo y el resultado de la atención.”

“En general, los profesionales o usuarios internos ponen mayor énfasis en la evaluación de la calidad científico técnica, los usuarios externos en los aspectos psicosociales y los administradores y empresarios del sector salud, en la eficiencia, atención personalizada, accesibilidad etc.” (Yudi Carla Wong Blandón, 2.003)

¹(Saturno, 2005)

2.3 Sistema de Salud en el Ecuador

En el contexto Ecuatoriano, para la presente investigación es importante considerar una descripción de cómo funciona el Sistema de Salud en el Ecuador a través de su órgano rector, El Ministerio de Salud Pública, su modelo y niveles de atención en salud, con énfasis en la atención primaria de salud, nivel en el que se enmarca los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha.

En la Constitución del Ecuador 2008, en el Artículo 359 dice: “El Sistema Nacional de Salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

En el Art. 360 (i1): El Sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud, articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.

Acorde al Acuerdo Ministerial N° 0001190, el Ministerio de Salud, como Autoridad Sanitaria Nacional, tiene la responsabilidad y atribución de determinar la normativa y estándares para el registro de datos clínicos a las entidades del Sistema Nacional de Salud; y ya en septiembre del 2011, aprobó de los estándares a utilizarse en el Sistema Nacional de Salud.”

(Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012)

2.3.1 Servicios de Salud

En la constitución en el Art. 362 (i1) “La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes”.

2.3.2 Modelo de Atención en Salud

“Es la construcción teórica que sustenta una respuesta social organizada para enfrentar las necesidades o problemas de salud. En tal sentido un modelo de atención describe el tipo de respuesta de salud que la sociedad desea y decide sostener y recibir”.

Define el conjunto de políticas, sistemas, procesos e instrumentos diseñados por la autoridad sanitaria.

2.3.3 El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar

Comunitario e Intercultural-MAIS-FCI

“El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) es el conjunto de políticas, estrategias, lineamientos y herramientas que al complementarse, organiza el Sistema Nacional de Salud para responder a las necesidades de salud de las personas, las familias y la comunidad, permitiendo la integralidad en los tres niveles de atención en la red de salud.

2.3.4 Niveles de Atención en Salud

“El primer nivel de atención se ubica en los Distritos de Salud, es el centro de la red y la puerta de entrada obligatoria al sistema, por su contacto directo con la comunidad debe cubrir a toda la población, este nivel debe resolver las necesidades básicas y/o más frecuentes de la salud enfermedad de la comunidad. Los servicios darán atención integral dirigida a la familia, individuo y comunidad, enfatizando en la promoción y prevención. Estas actividades serán intra y extramurales. La prestación se llevará a cabo por los Equipos de Atención Integral de primer nivel de atención al que se incorporarán los Técnicos en Atención Primaria de Salud. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012).

2.3.5 La Calidad en el Ecuador

“En el Ecuador, en 1996, mediante Acuerdo Ministerial N° 3339, el Ministerio de Salud creó el “Programa Nacional de Mejoramiento de la Calidad” que capacitó a Equipos de Mejoramiento Continuo de la Calidad (EMCC), en 7 hospitales y 16 Áreas de Salud de 7 provincias.” (Ministerio de Salud Pública, 2008)

“En 1998, la Dirección Nacional de Desarrollo de Servicios de Salud implementó un modelo de gestión para mejorar la calidad en 17 hospitales cantonales.” (Ministerio de Salud Pública, 2008)

“En 1999, la Subsecretaría General de Salud y la Unidad de Garantía de Calidad, realizaron una investigación operativa 3 para mejorar la calidad del manejo del sistema de documentación hospitalaria (historia clínica obstétrica).

“En el año 2001, la Dirección Nacional de Promoción y Atención Integral de

Salud (PAIS) y la Unidad Ejecutora de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia(UEMGYAI),” (Ministerio de Salud Pública, 2008)

“En 2006, mediante Acuerdo Ministerial N° 0284, se aprobó y autorizó la publicación del “Manual de Estándares, Indicadores e Instrumentos para medir la calidad de la atención materno infantil” que ha venido siendo utilizado por los Equipos de Mejoramiento Continuo de la Calidad (EMCC), en muchas provincias.” (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2008)

“Actualmente utiliza estándares o normativas internacionalmente aceptadas como las normas ISO TC 215 y HL7 (Health Level Seven), (informática en salud) y terminologías internacionales para asegurar la interoperabilidad entre las aplicaciones sanitarias electrónicas. Son el conjunto de especificaciones necesarias para el intercambio de la información clínica entre los tres niveles de atención, evitar la pérdida de Información y eliminar la ambigüedad.” (Ministerio de Salud Pública, 2008)

2.4 Acreditación y Certificación

“Aval que se otorga a una institución o servicio de salud que cumple con los estándares mínimos de calidad vigentes, en su estructura, en el proceso y en los resultados, que permite garantizar una atención médica de calidad. En la medida que se cumplan los estándares mínimos de calidad, tanto en la estructura como en el proceso y los resultados, que permitan garantizar una atención médica de calidad, se podrá otorgar un documento que lo certifique, acreditando así a la institución evaluada como una institución de calidad.”(Gas, 1997).

3 Metodología

3.1 Diseño

Se realizó un estudio de diseño descriptivo, analítico transversal, cuyas variables en estudio fueron medidas una sola vez en un momento único. Los diseños transversales, de acuerdo al artículo “Encuestas transversales” (Bernardo Hernández, 2000) dice: “se dirigen primordialmente al estudio de la frecuencia y distribución de eventos de salud y enfermedad (estudios descriptivos), aunque también se utilizan para explorar y generar hipótesis de investigación (estudios analíticos)”. “En el caso del estudio de frecuencias, las encuestas tienen como fin medir una o más características (variables) en un momento dado de tiempo”, en este caso medir el nivel de satisfacción de usuarios internos y externos del Patronato. “Las encuestas transversales son de gran utilidad por su capacidad para generar hipótesis de investigación.

Cuando el fin es explorar hipótesis de investigación, la característica distintiva de este tipo de estudio es que la variable de resultado (enfermedad o condición de salud) y las variables de exposición (características de los sujetos) se miden en un mismo momento o período definido”. “Las encuestas transversales obtiene información de una población definida para fines del estudio, esta población definida es una muestra, esta muestra seleccionada debe reflejar las características de la población base que se busca estudiar”.

Dichas hipótesis serán comprobadas a través de pruebas de significación o test de hipótesis.

3.2 Población de estudio

3.2.1 Usuario Interno y Usuario Externo

La población de estudio que corresponde al **Usuario Interno** está constituida por el personal de los 12 servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha, mientras que la población del “**Usuario Externo**” está conformada por las personas que acudieron a recibir atención en los 12 servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha durante los días de la aplicación de la encuesta, aplicando un muestreo aleatorio estratificado (tabla13).

3.2.2 Informante

- Usuario Interno conformado por los profesionales de la salud, personal administrativo y de servicios generales que laboran en los 12 centros de salud del Patronato.
- El usuario externo conformado por las personas que acuden a las unidades de salud, mayores de 15 años para hacer uso del servicio
- El acompañante del usuario externo en caso de menores de 15 años
- Para los usuarios externos la selección de los participantes se aplicó de forma aleatoria, cuya metodología se describe posteriormente. Para los usuarios internos se seleccionó a todo el personal que integran las unidades de salud, que estuvo presente al momento de la encuesta de acuerdo al cronograma.
- El usuario externo conformado por las personas que acuden a las unidades de salud, mayores de 15 años para hacer uso del servicio. El acompañante del usuario externo en caso de menores de 15 años.

3.2.3 Criterios de inclusión

- Usuarios internos: Todo el personal médico, paramédico y administrativo que labora en los 12 centros de salud del Patronato Provincial de Pichincha, que conste en la nómina, cuyo número es de 110. El universo fue de 101, número de usuarios que se encontraron trabajando al momento de la aplicación de la encuesta.
- Usuarios externos: personas que asistieron los días programados para la aplicación de la encuesta en los centros de Salud del Patronato Provincial de Pichincha de acuerdo al cronograma, muestra y asignación aleatoria. El número de usuarios externos encuestados fue de 499 (tabla 3).
- El usuario externo conformado por las personas que acuden a las unidades de salud, mayores de 15 años para hacer uso del servicio. El acompañante del usuario externo en caso de menores de 15 años.

3.2.4 Criterios de exclusión

- Usuario Interno: Personal administrativo de la planta central y de los otros programas y proyectos del Patronato Provincial de Pichincha. El personal de los 12 centros de salud que no acudió el o los días que se realizaron las encuestas.

Usuario externo: personas que acudieron a recibir atención del servicio de acupuntura, ya que este servicio es administrado por médicos coreanos, quienes trabajan independientemente, sin regirse a las normativas del Patronato.

3.3 Muestra

3.3.1 Tamaño de la Muestra

3.3.1.1. Muestreo del Usuario interno

No se aplica muestreo, ya que el universo de los Usuarios Internos en los 12 centros de salud del Patronato es de 112 usuarios, y se consideró importante identificar la percepción de satisfacción de todos ellos para el análisis como se puede observar en la tabla 4.

Tabla 4. Usuarios Internos de los centros de salud del Patronato

Nº	CENTRO DE SALUD	Ubicación	Cantón	PERSONAL QUE LABORA														
				Medicina General	Pediatría	Ginecología	Obstetricia	Odontología	Laboratorio Clínico	Rayos X	Ecografía	Psicología	Acupuntura	Terapia Física	Terapia de Lenguaje	Oficinista	Aux. Enfermería	Servicio de Limpieza
1	Rumiñahui	Rumiñahui		2	1	1	2	1			1				1	1	1	11
2	Villa flora	Quito		2	1		1	1							1	1	1	8
3	Mejía	Mejía		1		1	1	1			1				1	1	1	8
4	El Condado	Quito		2	1	1	1	1							1	1	1	9
5	Cayambe	Cayambe		1		1	1	1							1	1	1	7
6	Plaza República	Quito		2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	4	1	4	21	
7	Pueblo Blanco	Quito		1			1							1		1	4	
8	Carapungo	Quito		2	1		1	1	1		1	1	1	2	1	1	13	
9	Tumbaco	Quito		1	1	1	2	1						1	1	1	9	
10	El Quinche	Quito		2		1	1	1						1	1	1	8	
11	El Beaterio	Quito		2			1	1	1					1	1	1	8	
12	Puerto Quito	Puerto Quito		1			1	1						1	1	1	6	
TOTAL				19	7	7	15	11	3	1	2	1	2	1	16	10	15	112

Fuente: Archivos Patronato Provincial de Pichincha

3.3.1.2 Muestreo del Usuario Externo

Se aplica un muestreo aleatorio estratificado, para definir la muestra se realizó un análisis de número de consultas por mes y día por centro, utilizando los datos estadísticos de los 12 centros de salud del Patronato Provincial de Pichincha de los meses de enero, febrero y marzo de 2012. Al realizar este estudio, se determinó que

existe un promedio mensual de atención de usuarios externos de 14.864 y un promedio diario de 754 como se observa en la tabla 5.

Tabla 5. Promedio de pacientes mes, día y hora atendidos en los centros de salud del Patronato

Centro de Salud	Total Promedio Usuario Externo Atendidos Mes Libre Demanda	Total Promedio Usuario Externo Atendidos Mes IESS	Total Usuarios Externos Atendidos Mes	Usuarios Externos Atendidos Promedio por Día	Usuarios Externos Atendidos Promedio hora
PLAZA REPÚBLICA	1.648	1.654	3.304	163	8
CARAPUNGO	1.460	773	2.233	121	16
EL QUINCHE	611	833	1.444	70	9
TUMBACO	1.423	0	1.423	70	9
EL CONDADO	276	1.443	1.410	86	11
RUMIÑAHUI	566	807	1.373	76	10
CAYAMBE	263	747	1.011	36	5
EL BEATERIO	280	578	858	41	5
VILLAFLORA	632	0	632	33	5
MEJÍA	292	336	628	32	4
PUEBLO BLANCO	273	0	273	13	1
PUERTO QUITO	273	0	273	13	1
Total Mes	7.997	7.172	14.863	754	84

Fuente: Archivos Patronato Provincial de Pichincha

Porcentaje de equivalencia en cada centro

Usuarios Externos

Tabla 6. Porcentaje de encuestas Usuario Externo por centro

Centro de Salud	Promedio Usuarios Externos Día	% Total de Encuestas Usuarios Externos
PLAZA REPÚBLICA	163	22
CARAPUNGO	121	16
EL CONDADO	86	11
RUMIÑAHUI	76	10
EL QUINCHE	70	9
TUMBACO	70	9
EL BEATERIO	41	5
CAYAMBE	36	5
VILLAFLORA	33	4
MEJÍA	32	4

PUEBLO BLANCO	13	2
PUERTO QUITO	13	2
TOTAL	754	100

Tabla 7. Epilinfo. Aplicación de fórmula con nivel de confianza

Population survey or descriptive study using random (not cluster) sampling

Population size:

Expected frequency: %

Confidence limits: %

Confidence Level	Sample Size
80%	162
90%	266
95%	374
97%	456
99%	635
99.9%	1009
99.99%	1374

Aplicando la Fórmula:

Fórmula para aplicar el tamaño de la muestra:

n= muestra

N= población mes 14.863

e= error posible (0.05)2

$$n = \frac{14.863}{0,0025 (14.863-1) + 1}$$

$$n = \frac{14.863}{(0,0025 \times 14.862) + 1}$$

$$n = \frac{14.863}{37,155 + 1}$$

$$n = \frac{14.863}{38,155}$$

$$n = 389$$

En este estudio se procedió a tomar una muestra de 499 usuarios externos con el fin de fortalecer el resultado de esta investigación, es decir, un 98% de intervalo de confianza.

3.4. Instrumento

Se utilizó como instrumento una encuesta estructurada (ver anexos 1 y 2), elaborada específicamente para esta investigación, y basada en encuestas similares realizadas en Perú, por el Ministerio de Salud, a través de la Dirección de Garantía de la Calidad y Acreditación, Dirección Ejecutiva de Servicios de salud y Dirección General de Salud de las Personas en el año 2000 (Ministerio de Salud, 2002), Se escogió esta encuesta como referencia, debido a la experiencia a nivel nacional de su fácil aplicación en los servicios de salud de primer nivel, y por la similitud socio cultural de su población. Las preguntas de esta encuesta para cumplir con los objetivos de la presente tesis fueron adaptadas. Este instrumento sirvió para determinar cómo percibe el usuario interno y externo los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha y en qué grado se encuentra satisfecho, así como para determinar sus factores relacionados con el grado de satisfacción.

La estructura tanto de la encuesta del usuario interno como del usuario externo, de la encuesta final está dividida en dos partes:

Parte I: Preguntas de datos generales que nos permiten describir a la población en estudio.

Parte II: Preguntas compuestas de Variables de satisfacción.

3.4.1. Encuesta del Usuario Interno

Parte I: 6 preguntas de datos generales: 3 de ellas cuantitativas numérica (edad, tiempo que labora en el servicio, tiempo que tarda en llegar desde su

casa al lugar donde labora), y 3 cuantitativas categóricas (sexo y cargo y lugar donde labora).

Parte II: 18 Preguntas compuestas de Variables de Satisfacción fueron aplicadas para la realización de la presente encuesta, como se puede observar en la tabla 9, basadas en 5 principios ISO.

Tabla 9. Variables de satisfacción Usuario Interno. Principios ISO en relación con las preguntas que se generó en el Instrumento

Organización enfocada al cliente	1	¿Está conforme con el trabajo y las funciones que realiza en el servicio de salud en el que labora?
	2	¿Está conforme con las instalaciones y el ambiente físico del servicio en el que labora?
	3	¿Está conforme con el equipamiento e instrumental existente en el servicio de salud en el que desempeña sus funciones?
	4	¿Está conforme con la remuneración económica que percibe en relación a las funciones que desempeña?
	5	¿Está conforme con la carga horaria de acuerdo a las funciones que desempeña?
	6	¿En general, está conforme con los servicios y apoyo que le brinda el Patronato para que pueda desarrollar sus actividades con calidad y eficiencia?
Liderazgo	7	¿Está conforme con la forma en cómo se dirige y se comunica con su jefe inmediato?
	8	Su jefe inmediato y/o sus superiores solucionan los problemas de manera creativa y buscan constantemente la innovación y las mejoras?
Participación del personal	9	Está conforme con la comunicación existente entre el personal de su servicio, su jefe inmediato y/o sus superiores?
	10	¿Está conforme con la comunicación y la relación interpersonal existente entre usted y sus compañeros de trabajo?
	11	¿Es tomado en cuenta por parte de su jefe inmediato y/o superiores, con sus sugerencias u opiniones, en la toma de decisiones para el mejoramiento continuo del servicio?
	12	¿En general, está usted conforme con su participación y apoyo brindado a la gestión que realiza el Patronato?
	13	¿Está de acuerdo a futuro, en participar en programas como: Pichincha Solidario, Una Luz en tus Ojos, Plan Cero Accidentes entre otros?
Enfoque de Procesos	14	¿Para que realice sus actividades eficientemente se le entregó el flujo grama de procesos o se le dio a conocer los pasos y tiempos para que realice sus actividades?
	15	¿Se le entregó el Manual de Funciones, o se le dio a conocer cuáles son sus funciones de acuerdo al trabajo que realiza?
	16	¿Se le proporciona información oportuna y adecuada de su desempeño y resultados alcanzados para la mejora continua del servicio?
Mejora Continua	17	¿Tuvo suficiente oportunidad en este último año para recibir capacitación que permita su desarrollo humano?
	18	¿Tuvo suficiente oportunidad en este último año para recibir capacitación que permita el desarrollo de mis habilidades asistenciales para la atención integral?

Fuente: Autor

3.4.2. Encuesta del Usuario Externo

La primera parte compuesta de datos generales: 9 preguntas en total, 3 de ellas cuantitativas (edad, tiempo que esperó para ser atendido, tiempo que utilizó el profesional para atenderle) y 6 categóricas (sexo, instrucción, lugar de residencia, razón de uso, servicio utilizado y lugar de atención)

La segunda parte compuesta de 13 preguntas o variables de satisfacción, como se describe en la tabla 10 basadas en 3 de los 8 principios de la norma ISO 9001-2008, "Enfoque al Cliente" "Enfoque de Procesos", Mejora Continua".

Tabla 10. Variables de satisfacción Usuario Externo. Principios ISO en relación con las preguntas que se generó en el Instrumento

Primer Principio de la Gestión de Calidad Modelo ISO 9001:2008	Definición del primer principio de la Gestión de Calidad ISO 9001	Pregunta
Datos Generales		Sexo (femenino-masculino)
		Años cumplidos
		¿Cuál es su grado de instrucción?
		¿En qué cantón vive?
		¿Por qué escogió venir a este establecimiento de salud?
		¿Qué servicio utilizó?
		¿El tiempo que usted esperó para ser atendido fue: ¿El tiempo que se demoró el profesional en atenderle fue:
Primer Principio de la Gestión de Calidad ISO 9001-2008 "Organización enfocada al cliente"	Las organizaciones dependen de los clientes, es necesario determinar las expectativas y necesidades del cliente.	Si usted pagó la consulta, ¿Está conforme con las tarifas establecidas en el centro de salud? ¿Está conforme con el trato recibido en el centro de salud? ¿Está conforme con la confianza brindada por el personal de salud para expresar su problema? ¿Está conforme con el respeto brindado a sus creencias, relacionadas a la enfermedad y su curación, por el personal del servicio? ¿Está conforme con el respeto brindado a su privacidad, por parte del profesional que le atendió durante la consulta? ¿Está conforme con las instalaciones, el ambiente físico y la limpieza del centro de salud?

		<p>¿En términos generales, usted siente satisfecho con la forma en cómo le resolvieron el problema motivo por el que acudió al centro de salud?</p> <p>¿En términos generales, usted se siente satisfecho con la atención recibida en el servicio?</p>
Mejora continua	El mejoramiento continuo es un objetivo permanente de la organización. Mejora de la Calidad: Parte de la gestión de la calidad orientada a mejorar su eficacia y eficiencia.	¿Está conforme con los días y horario de atención del centro de salud?
Enfoque de Procesos	Un resultado deseado se logra eficientemente cuando los recursos y las actividades se manejan como un proceso.	<p>¿Está conforme con la forma en cómo se le explicó sobre el examen que le iba a realizar el profesional que le atendió?</p> <p>¿Considera que durante la consulta médica le hicieron un examen completo?</p> <p>¿Está conforme con la forma en que el personal que le atendió le explicó cuál es su problema de salud y/o los cuidados a seguir en su casa?</p> <p>¿Está conforme con las indicaciones y manera de administrar el tratamiento?</p>

3.5. Tipo de escala de las variables de satisfacción:

La elección de la escala de evaluación de satisfacción de usuarios es muy importante ya que influye sobre las respuestas, y por lo tanto en sus resultados. Para la presente tesis en las preguntas de variables de satisfacción, se hizo uso de la escala de Likert (Rensis 1932), que es una de las escalas gráficas más antiguas y simples que existen, difundándose ampliamente por su rapidez y sencillez de aplicación; esta escala es un instrumento de medición o recolección de datos de nivel ordinal y se utiliza para medir actitudes.

La Encuesta final para el usuario interno consta de 18 preguntas y para el usuario externo de 13 preguntas, todas mediante escala de actitudes tipo Likert, con cinco posibles respuestas en cada pregunta, lo que permite una transformación posterior de la variable con la creación de variables “dummy” que adoptan valores entre 1 y 5. Estas encuestas fueron confidenciales y anónimas (tablas 11 y 12).

Tabla 11. Operativización de variables usuario interno

Variable	Definición	Naturaleza	Escala	Categoría
1 Edad	Años cumplidos del usuario interno encuestado	Cuantitativa	Numérica	Años cumplidos
2 Género	Definir el sexo, del usuario interno que labora en los servicios de salud	Cuantitativa	Categoría	Sexo Femenino Sexo Masculino
3 Ubicación Geográfica	Tiempo utilizado en venir de su casa al sitio de trabajo	Cuantitativa	Numérica	Muy Satisfecho 5 Satisfecho 4 No sabría qué decir 3 Poco Satisfecho 2 Insatisfecho 1
4 Antigüedad Laboral	Tiempo que lleva desempeñando sus actividades en su puesto de trabajo	Cuantitativa	Numérica	Nº Años
5 Cargo que desempeña	Acciones y actividades que desempeña el usuario interno en los servicios de salud de acuerdo al cargo	Cuantitativa	Categoría	Administrativo (oficinista, conserje), Médico General, Odontólogo, Médico Especialista, Tecnólogo (licenciatura), Auxiliar de Enfermería
6 Carga Horaria	Identificar la carga horaria del usuario interno que labora en los servicios de salud	Cuantitativa	Numérica	Muy Satisfecho 5 Satisfecho 4 No sabría qué decir 3 Poco Satisfecho 2 Insatisfecho 1
7 Presión en el trabajo	Grado en que el usuario interno siente que tiene el tiempo suficiente para la realización de su trabajo	Cuantitativa	Numérica	Muy Satisfecho 5 Satisfecho 4 No sabría qué decir 3 Poco Satisfecho 2 Insatisfecho 1
8 Remuneración Económica	Grado de satisfacción que el usuario tiene de acuerdo al sueldo que recibe y relacionado con la magnitud de sus responsabilidades.	Cuantitativa	Numérica	Muy Satisfecho 5 Satisfecho 4 No sabría qué decir 3 Poco Satisfecho 2 Insatisfecho 1
9 Relaciones personales en el trabajo	Grado de satisfacción que provoca en el usuario interno las relaciones sociales con sus compañeros y jefes	Cuantitativa	Numérica	Muy Satisfecho 5 Satisfecho 4 No sabría qué decir 3 Poco Satisfecho 2 Insatisfecho 1
10 Capacitación y Desempeño Laboral	Grado de sentirse capacitado y que desempeña el trabajo que merece	Cuantitativa	Numérica	Muy Satisfecho 5 Satisfecho 4 No sabría qué decir 3 Poco Satisfecho 2 Insatisfecho 1
11 Comunicación y Participación	Grado de satisfacción que experimenta el usuario interno con respecto a la comunicación y participación en la toma de decisiones en los servicios de salud en el que labora	Cuantitativa	Numérica	Muy Satisfecho 5 Satisfecho 4 No sabría qué decir 3 Poco Satisfecho 2 Insatisfecho 1
12 Infraestructura y Ambiente Físico	Grado de satisfacción que experimenta el usuario interno con respecto a la clase de infraestructura y ambiente físico que posee el servicio de salud en el que labora	Cuantitativa	Numérica	Muy Satisfecho 5 Satisfecho 4 No sabría qué decir 3 Poco Satisfecho 2 Insatisfecho 1

13	Recursos Materiales	Grado de satisfacción que experimenta el usuario interno con respecto a los recursos materiales que posee el servicio de salud en el que labora	Cualitativa	Numérica	Muy Satisfecho 5 Satisfecho 4 No sabría qué decir 3 Poco Satisfecho 2 Insatisfecho 1
14	Satisfacción en el trabajo	Grado de satisfacción que experimenta el usuario interno condicionado por su puesto de trabajo	Cuantitativa	Numérica	Muy Satisfecho 5 Satisfecho 4 No sabría qué decir 3 Poco Satisfecho 2 Insatisfecho 1

Fuente: Autor

Tabla 12. Cuadro operacional de variables para usuario externo

	Variable	Definición	Naturaleza	Escala	Categoría
1	Edad	Años cumplidos del usuario externo encuestado	Cuantitativa	Numérica	Edad
2	Sexo	Sexo del usuario externo que acude a los servicios de salud	Cuantitativa	Ordinal	Sexo Femenino Sexo Masculino
3	Instrucción	Tipo de instrucción del usuario externo que asiste al servicio de salud.	Cuantitativa	Categórica	Analfabeto Instrucción Primaria Incompleta Instrucción Primaria Instrucción Secundaria Instrucción Técnica o Superior
4	Lugar de Residencia	Lugar de Residencia del usuario externo que acude al centro de salud del Patronato.	Cuantitativa	Categórica	Provincia Pichincha Cantón Quito Cantón Rumiñahui Cantón Mejía Cantón Pedro Moncayo Cantón Cayambe Cantón Puerto Quito Cantón P. Maldonado Cantón Los Bancos Otros
5	Tiempo de traslado	Tiempo utilizado en llegar de su casa al servicio de salud.	Cuantitativa	Numérica	Muy Satisfecho Satisfecho No sabría qué decir Poco Satisfecho Insatisfecho
6	Costo del Servicio	Valor monetario que paga el usuario por la atención recibida en el servicio de salud.	Cuantitativa	Numérica	Muy Satisfecho Satisfecho No sabría qué decir Poco Satisfecho Insatisfecho
7	Tiempo de Espera para recibir la atención	tiempo de espera para ser atendido..	Cuantitativa	Numérica	Muy Satisfecho Satisfecho No sabría qué decir Poco Satisfecho Insatisfecho
8	Tiempo utilizado en recibir la atención	Tiempo utilizado por el personal de salud en atender al usuario externo.	Cuantitativa	Numérica	Muy Satisfecho Satisfecho No sabría qué decir Poco Satisfecho Insatisfecho
9	Calidez al momento de la atención	Trato cordial recibido por el personal de salud. VARIABLE DEPENDIENTE!	Cuantitativa	Numérica	Muy Satisfecho Satisfecho No sabría qué decir Poco Satisfecho Insatisfecho

10	Calidad al momento de la atención	Tipo de atención recibida en el servicio al que acudió.	Cuantitativa	Numérica	Muy Satisfecho Satisfecho No sabría qué decir Poco Satisfecho Insatisfecho
11	Infraestructura y Ambiente Físico	Clase de infraestructura y ambiente físico que posee el servicio de salud en el que se atendió	Cuantitativa	Numérica	Muy Satisfecho Satisfecho No sabría qué decir Poco Satisfecho Insatisfecho
12	Recursos Materiales	Recursos materiales o equipamiento que posee el servicio de salud en el que se atendió	Cuantitativa	Numérica	Muy Satisfecho Satisfecho No sabría qué decir Poco Satisfecho Insatisfecho
13	Satisfacción en la atención	Grado de satisfacción por la atención recibida	Cuantitativa	Numérica	Muy Satisfecho Satisfecho No sabría qué decir Poco Satisfecho Insatisfecho

Fuente: Autor

Considerando que se utilizó como modelo la encuesta de satisfacción (Perú 2002), la misma que fue adaptada para objetivos de esta tesis, para comprobar la comprensión y aplicación de las preguntas, así como corregir los posibles errores, se procedió a realizar la respectiva validación, mediante un pilotaje como se describe a continuación:

3.6. Pilotaje

3.6.1. Validación de la encuesta en una prueba piloto

Luego de haber elaborado los modelos de encuesta para usuarios internos y externos de acuerdo a lo antes mencionado, se realizó el pilotaje de cada una de ellas antes de la investigación, de acuerdo al siguiente proceso:

3.6.2. Proceso de aplicación del piloto.

- Se escogió la unidad de salud de Lumbisí del Ministerio de Salud Pública, ya que esta unidad presta también servicios ambulatorios de primer nivel similares a las unidades del Patronato y es ajeno a esta investigación.

- Se aplicó la encuesta piloto en un día programado en este centro de salud, (se consideró 1 día por lo que se valora y evalúa el tiempo que se tarda en realizar la encuesta).
- Se aplicó la encuesta con preguntas no direccionadas por el encuestador.
- El número de encuestas que se realizó fue de 4 para el usuario interno (personal que estuvo el día de la encuesta), y 15 dirigidas al usuario externo, número que permitió lograr el propósito de validación de la encuesta a ser aplicada.
- Para escoger a los usuarios que participen de la misma se procedió a entrevistar en forma aleatoria entre las personas que acudieron el día del pilotaje al centro.
- Para valorar el tiempo de espera, se utilizó un reloj y un cuaderno.
- Se procedió a traspasar los datos de la encuesta en papel hacia el computador
- Se realizó los cambios pertinentes de ciertas preguntas para su mayor comprensión.
- Se verificó la consistencia de los datos realizando un ejercicio en el sistema SPSS, mediante el análisis descriptivo estadístico de las encuestas recolectadas.

Para un futuro estudio y para poder validar esta herramienta, es importante considerar tomar un modelo de encuesta más estandarizado, como por ejemplo de la OMS, que haya sido utilizada en servicios de salud similares al del Patronato, así podremos realizar un estudio comparativo de los resultados

obtenidos. Por lo expuesto, este estudio tiene estas limitaciones por el tipo de encuesta utilizada.

3.7. Aplicación de la encuesta

A cada encuestador se le asignó una cuota de la muestra de usuarios a entrevistar en cada uno de los servicios y se le indicó las condiciones requeridas de las personas que se entrevistaron.

Para aplicar la encuesta de forma aleatoria, se dividió el número total de usuarios día para la muestra, el resultado nos indicó cada cuantos usuarios se debía realizar la encuesta como se observa en la tabla 13.

Tabla 13. Asignación Aleatoria

Centro de Salud	Promedio Usuarios Externos Día	% Total de Encuestas UE	Número de encuestas aplicadas	Asignación Aleatoria
PLAZA REPÚBLICA	163	22	110	8
CARAPUNGO	121	16	72	6
EL CONDADO	86	11	40	4
RUMIÑAHUI	76	10	50	4
EL QUINCHE	70	9	40	4
TUMBACO	70	9	50	4
EL BEATERIO	41	5	28	2
CAYAMBE	36	5	25	2
VILLAFLORES	33	4	33	2
MEJÍA	32	4	25	2
PUEBLO BLANCO	13	2	16	1
PUERTO QUITO	13	2	10	1
TOTAL	753	100	499	

Fuente: Archivos Patronato Provincial de Pichincha

Del 7 al 11 de mayo se encuestó a los usuarios externos que acudieron a los 12 centros de salud del Patronato, los cuales fueron escogidos de forma aleatoria, de acuerdo al tamaño de la muestra por centro, dato que se obtuvo al aplicar el Programa EpiInfo.

A los usuarios internos se les entrevistó de acuerdo a cronograma en cada uno de los centros en los que laboran. La aplicación de las encuestas se realizó en las instalaciones de los 12 centros de salud del Patronato Provincial de Pichincha, de acuerdo al cronograma, como se observa en la tabla 14.

Tabla 14. Cronograma de Encuesta centros de salud

Centro de Salud	Promedio Usuarios Externos Día	% Total de Encuestas UE	Total Muestra Encuestas UE	Total Encuestas UI	Nº días Encuesta	Total Encuestas Día UE	Total Encuestas Día UI	Total Encuestas Día UI-UE	Nº Encuestadores X Centro Promedio	Encuestas Día X Encuestador UE Promedio	Encuestas Día X Encuestador UI	Total encuestas día X Encuestador	Nómina Encuestadores
PLAZA REPÚBLICA	163	22	81	21	3	16	7	23	4	4	2	6	A-B-C-J
CARAPUNGO	121	16	60	13	3	12	4	16	2	6	2	8	D-E
EL CONDADO	86	11	43	9	2	14	5	19	2	7	2	9	C-D
RUMIÑAHUI	76	10	38	11	2	13	6	18	2	6	3	9	F-G
EL QUINCHE	70	9	35	8	3	12	3	14	2	6	1	7	F-G
TUMBACO	70	9	35	9	2	12	5	16	2	6	2	8	A-B
EL BEATERIO	41	5	20	8	2	10	4	14	2	5	2	7	H-I
CAYAMBE	36	5	18	7	2	9	4	12	2	4	2	6	H-I
VILLAFLORA	33	4	16	8	2	8	4	12	1	8	4	12	E
MEJÍA	32	4	16	7	2	8	4	11	1	8	4	11	J
PUEBLO BLANCO	13	2	6	4	1	6	4	10	1	6	4	10	I
PUERTO QUITO	13	2	6	5	1	6	5	11	1	6	5	11	H
TOTAL	753	100	375	110		126	53	179	22	74	33	106	9

Fuente: El Autor

3.8. Recolección y análisis de Datos

Para el levantamiento de la información se utilizó la metodología cuantitativa, teniendo como instrumento de recolección un cuestionario estructurado tipo encuesta (Anexo 1 y Anexo 2), entrevistándose directamente a la persona seleccionada (usuarios que hayan recibido el servicio de consulta ambulatoria).

En variables demográficas tales como edad, sexo y nivel de educación, la escala utilizada es diferente, de acuerdo a cada una de ellas.

3.8.1. Encuestadores

3.8.1.1. Número de encuestadores

Se contrató a 9 encuestadores ajenos al Patronato Provincial de Pichincha, quienes trabajaron durante una semana, de 8:00 a 16:30 horas en los 12 centros de salud, distribuidos según el número de encuestas por centro.

3.8.1.2. Proceso de capacitación

Se realizó un taller de capacitación a los encuestadores participantes en esta investigación, impartiendo las instrucciones necesarias, socializando el tipo de encuestas que se utilizaron, el tipo de usuarios a ser entrevistados, las condiciones, metodología y herramientas que se usaron. Para esto se entregó la guía para encuestadores, (ver anexo 3), formato utilizado y adaptado a las necesidades del Patronato, de la propuesta de encuesta del Estudio de Satisfacción de Usuarios externos de Servicios de salud en Lima, Perú en el año 2002,

3.8.1.3. Proceso de designación

Se los distribuyó de acuerdo a la demanda de cada uno de los centros de salud del Patronato, como se aprecia en la tabla 15.

TABLA 15. PROMEDIO MENSUAL DE PACIENTES ATENDIDOS EN LOS CENTROS DE SALUD DEL PATRONATO

Centro de Salud	Total Pacientes Atendidos Mes Libre Demanda	Total Pacientes Atendidos Mes IESS	Total Pacientes Atendidos Mes	Pacientes Atendidos Promedio por Día	Pacientes Atendidos Promedio hora
1 PLAZA REPÚBLICA	1.648	1.654	3.304	163	8
2 CARAPUNGO	1.460	773	2.233	121	16
3 EL QUINCHE	611	833	1.444	70	9
4 TUMBACO	1.423	0	1.423	70	9

5	EL CONDADO	276	1.443	1.410	86	11
6	RUMIÑAHUI	566	807	1.373	76	10
7	CAYAMBE	263	747	1.011	36	5
8	EL BEATERIO	280	578	858	41	5
9	VILLAFLORA	632	0	632	33	5
10	MEJÍA	292	336	628	32	4
11	PUEBLO BLANCO	273	0	273	13	1
12	PUERTO QUITO	273	0	273	13	1
Total Mes		7.997	7.172	14.863	63	7

Fuente: Archivos del Patronato Provincial de Pichincha

3.8.2. Confidencialidad

Este estudio se lo realizó antes de la conformación del comité de Bioética, por lo tanto no se pudo aplicar la norma para este tipo de investigación; sin embargo se cumplió con informar y recalcar al usuario interno y externo que se mantendrá confidencialidad de acuerdo a normas estatuidas (ley estadística) y a carta de confidencialidad firmada por los encuestadores. Se estableció un acápite inicial sobre confidencialidad en cada encuesta, que previa lectura, el usuario tomaba la decisión de responder o no la encuesta.

3.8.3. Procesamiento de Datos

Se procedió a recopilar las encuestas, procesar la información y obtener los resultados de acuerdo al análisis de la relación existente entre las diferentes variables que se utilizaron. Se ingresaron los datos en el programa SPSS PASW Statistics 18.

3.8.4. Plan de análisis estadístico

Para obtener las puntuaciones de la escala utilizada, se sumaron los valores o respuestas obtenidas respecto a cada ítem de cada una de las preguntas de la encuesta.

Se analizaron los datos en el software estadístico SPSS y el programa Excel.

3.8.4.1. Estadística Descriptiva

Se analizaron los datos generales de las 2 encuestas, haciendo uso de tablas descriptivas o de frecuencia, histogramas, gráfico de barras y gráfico de sectores entre otros.

3.8.4.2. Estadística Analítica

Se utilizó pruebas de asociación o test de hipótesis, considerando las características de las variables, para ello a las variables se las transformó en variables dummy o categóricas, a fin de aplicar test estadísticos para el análisis bivariado, mediante: tablas de contingencia (Chi^2), en el caso de variables numéricas y categóricas, t de student y finalmente ANOVA para aquellas con mas de 2 categorías haciendo uso del programa SPSS PASW Statistics 18.

3.9. Fortalezas del Estudio

3.9.1. Control de errores y sesgos

- La aplicación de la encuesta fue realizada por personal externo, ajeno a la institución.
- Se realizó una prueba piloto para evitar estos sesgos y errores al realizar la encuesta definitiva.
- Se aseguró la confidencialidad, para que el encuestado se sienta seguro y responda con libertad y veracidad.
- Se realizó un muestreo probabilístico o aleatorio en el que todos los usuarios que conformaron la población bajo este estudio, tuvieron la misma probabilidad de ser incluidos, así como asegurar que sea una muestra significativa y representativa del universo en estudio.

- Para evitar el sesgo de cortesía (Bernardo Hernández, 2000) “la persona trata de complacer al entrevistador dándole la respuesta que cree será aprobada; el sesgo de información se produce por datos poco verídicos o incompletos o a la no participación o no respuesta de los individuos seleccionados como población de estudio. Estos sesgos podrían afectar la validez del estudio”. Para evitar ello se procedió a explicar bien al usuario la forma en cómo debe contestar cada pregunta, sin temor a decir la verdad, con total confidencialidad.
- “La confiabilidad se refiere a la capacidad de un instrumento para dar resultados similares en distintos momentos en el tiempo. La validez es la capacidad de un instrumento para medir la variable que realmente se desea medir,” por lo que la confiabilidad y validez de estas encuestas pudieron ser evaluadas en el estudio piloto, lo que permitió corregir errores y problemas en el cuestionario y su procedimiento de aplicación, tal como lo menciona Bernardo Hernández en su artículo.
- El uso de instrumentos de medición similares y estandarizados permitió comparar los resultados de este estudio de satisfacción con los de otros estudios similares.
- El entrevistador o recolector de datos también pudo ser fuente de sesgo, como lo menciona Bernardo Hernández, “cuando un mismo entrevistador obtiene mediciones diferentes de la característica o atributo de interés (variabilidad intra observador), y cuando una misma medición se obtiene de manera diferente entre un observador u otro (variabilidad entre observadores).” (Bernardo Hernández, 2000). Para

evitar este sesgo, se capacitó a los encuestadores para que puedan abordar a los entrevistados de la misma manera.

- Otro sesgo que se pudo producir al realizar la encuesta post consulta, fue que el usuario al ser muy bien atendido por el profesional de salud en el momento de la atención médica, pudo obviar información importante de la pre consulta, lo cual no reflejaría lo acaecido en la sala de espera. Para evitar este sesgo, los encuestadores recalcaron al entrevistado la importancia de tomar en cuenta para responder la encuesta dos momentos: la preconsulta y la consulta.
- Para minimizar estos sesgos se trabajó con los encuestadores para que conozcan y se familiaricen con los instrumentos de recolección de datos, en este caso las encuestas, y tomen en consideración lo que se puede producir al momento de la encuesta para evitar información errada.
- De igual forma, para minimizar errores en el proceso de recolección de la información, se utilizó programas computacionales de base de datos como Excel, y paquetes estadísticos como EpiInfo y SPSS.

3.10 Limpieza de los datos

Se procedió a la limpieza de datos estudiando las variables mediante análisis de frecuencias, evidenciando si existen más del 30% de datos perdidos en cada una de las variables.

En el análisis de las frecuencias de datos perdidos de las preguntas 13 y 18, de las encuestas de usuarios internos, como se puede observar en la tabla 15,

(escala binomial), estas preguntas superan el 30% de datos perdidos, por lo tanto serán eliminadas y no serán tomadas en cuenta en el análisis estadístico.

(tabla 15)

Tabla 15. Variables Usuario Interno porcentaje perdidas

PREGUNTA	NO	%	SI	%	Perdidas	%
¿Está conforme con el trabajo y las funciones que realiza en el servicio de salud en el que labora?	4	3,96	91	90,1	6	5,94
¿Está conforme con las instalaciones y el ambiente físico del servicio en el que labora?	31	30,69	62	61,4	8	7,92
¿Está conforme con el equipamiento e instrumental existente en el servicio de salud en el que desempeña sus funciones?	40	39,6	47	46,5	14	13,86
¿Está conforme con la remuneración económica que percibe en relación a las funciones que desempeña?	27	26,73	60	59,4	14	13,86
¿Está conforme con la carga horaria de acuerdo a las funciones que desempeña?	11	10,89	89	88,1	1	0,99
¿En general, está conforme con los servicios y apoyo que le brinda el Patronato para que pueda desarrollar sus actividades con calidad y eficiencia?	28	27,72	59	58,4	14	13,86
¿Está conforme con la forma en cómo se dirige y se comunica con su jefe inmediato?	16	15,84	77	76,2	8	7,92
¿Su jefe inmediato y/o sus superiores solucionan los problemas de manera creativa y buscan constantemente la innovación y las mejoras?	28	27,72	58	57,4	15	14,85
¿Está conforme con la comunicación existente entre el personal de su servicio, su jefe inmediato y/o sus superiores?	17	16,83	71	70,3	13	12,87
¿Está conforme con la comunicación y la relación interpersonal existente entre usted y sus compañeros de trabajo?	3	2,97	91	90,1	7	6,93
¿Es tomado en cuenta por parte de su jefe inmediato y/o superiores, con sus sugerencias u opiniones, en la toma de decisiones para el mejoramiento continuo del servicio?	20	19,8	56	55,5	25	24,75
¿En general, está usted conforme con su participación y apoyo brindado a la gestión que realiza el Patronato?	5	4,95	81	80,2	15	14,85
¿Está de acuerdo a futuro, en participar en programas como: Pichincha Solidario, Una Luz en tus Ojos, Plan Cero Accidentes entre otros?	17	16,83	52	51,49	32	31,68
¿Para que realice sus actividades eficientemente se le entregó el flujo grama de procesos o se le dio a conocer los pasos y tiempos para que realice sus actividades?	53	52,48	22	21,8	26	25,74
¿Se le entregó el Manual de Funciones, o se le dio a conocer cuáles son sus funciones de acuerdo al trabajo que realiza?	41	40,59	0	0,00	60	59,41
¿Se le proporciona información oportuna y adecuada de su desempeño y resultados alcanzados para la mejora continua del servicio?	30	29,7	51	50,5	20	19,8
¿Tuvo suficiente oportunidad en este último año para recibir capacitación que permita su desarrollo humano?	64	63,37	16	15,8	21	20,79
¿Tuvo suficiente oportunidad en este último año para recibir capacitación que permita el desarrollo de mis habilidades asistenciales para la atención integral?	65	64,36	21	20,8	15	14,85

Preguntas eliminadas por porcentaje de datos perdidos mayor al 30%

PREGUNTA	NO	%	SI	%	PERDIDAS	%
Se le entregó el Manual de Funciones, o se le dio a conocer cuáles son sus funciones de acuerdo al trabajo que realiza?	41	40,59	0	0,00	60	59,41
¿Está de acuerdo a futuro, en participar en programas como: Pichincha Solidario, Una Luz en tus Ojos, Plan Cero Accidentes entre otros?	17	16,83	52	51,49	32	31,68

En la encuesta del usuario externo, en la pregunta: Está conforme con las tarifas establecidas en el centro de salud, está el grupo población IESS (142 usuarios que no pagaron directamente la consulta), para evitar este sesgo en los datos de respuestas perdidas (30% de datos perdidos), se realizó este ejercicio en base a 357 usuarios externos, como se observa en la tabla 16, no existe un porcentaje mayor de 30% perdidas, por lo tanto se validan todas las preguntas.

Tabla 16. Variables de satisfacción Usuario externo escala Binomial

	PREGUNTA	NO	O %	SI	%	PERDIDAS	%
1	¿Está conforme con las tarifas establecidas en el centro de salud	100	27,73	253	70,86	4	1,4
2	¿Está conforme con el trato recibido en el centro de salud?	24	4,81	460	92,18	15	3,01
3	¿Está conforme con la confianza brindada por el personal de salud para expresar su problema?	1	0,2	468	93,79	30	6,01
4	¿Está conforme con la forma en cómo se le explicó sobre el examen que le iba a realizar el profesional que le atendió?	13	2,61	465	93,19	21	4,21
5	¿Considera que durante la consulta médica le hicieron un examen completo?	6	1,2	459	91,98	34	6,81
6	¿Está conforme con la forma en que el personal que le atendió le explicó cuál es su problema de salud y/o los cuidados a seguir en su casa?	1	0,2	486	97,39	12	2,4
7	¿Está conforme con las indicaciones y manera de administrar el tratamiento?	31	6,21	422	84,57	46	9,22
8	¿Está conforme con el respeto brindado a sus creencias, relacionadas a la enfermedad y a su curación, por el personal del servicio?	8	1,6	414	82,97	77	15,43
9	¿Está conforme con el respeto brindado a su privacidad, por parte del profesional que le atendió durante la consulta?	2	0,4	492	98,6	5	1
10	¿Está conforme con los días y horario de atención del centro de salud?	55	11,02	368	73,75	76	15,23

11	¿Está conforme con las instalaciones, el ambiente físico y la limpieza del centro de salud?	62	12,42	426	85,37	11	2,2
12	¿En términos generales, usted se siente satisfecho con la forma en cómo le resolvieron el problema, motivo por el que asistió al centro de salud?	0	0	494	99	5	1
13	¿En términos generales, usted se siente satisfecho con la atención recibida en el servicio?	0	0	492	98,6	7	1,4

Fuente: Autor en base al resultado de las encuestas (SPSS).

De esta manera, para el análisis descriptivo como analítico del usuario interno, De un total de 24 preguntas, se utilizó 22 preguntas de la encuesta para el usuario interno. En el caso del usuario externo, no se eliminó, quedando las 22 preguntas iniciales.

4 Resultados

Se procederá a detallar los resultados obtenidos en el análisis del usuario interno y posteriormente del usuario externo, tanto descriptivamente como en la parte analítica bivariada.

4.1. Análisis del Usuario Interno

4.1.1. Análisis Descriptivo

Como se puede observar el total de usuarios internos encuestados fue de 101 de los 112 usuarios internos que estaba previsto entrevistar en los 12 centros de salud del Patronato, ya que al momento de realizar las encuestas de acuerdo al cronograma, once usuarios internos estuvieron ausentes del lugar de trabajo.

4.1.1.1. Datos generales

Como se puede observar en la tabla N° 17, el centro de salud Plaza República tiene el mayor número de usuarios internos, con un porcentaje de 14,9%; mientras que Pueblo Blanco tiene un porcentaje de 4%; porcentajes que están acordes a la complejidad de cada uno de los centros.

Tabla 17. Número y porcentaje de Usuarios Internos entrevistados

Centro de Salud	Nº Usuarios Internos Entrevistados	Usuarios Internos %
Plaza República	15	14,85
Villa flora	8	7,92
El Condado	8	7,92
Carapungo	12	11,88
Pueblo Blanco	4	3,96
El Beaterio	8	7,92
El Quinche	7	6,93
Tumbaco	8	7,92
Puerto Quito	6	5,94

Cayambe	7	6,93
Rumiñahui	10	9,90
Mejía	8	7,92
TOTAL	101	100,00

Fuente: Autor

La edad promedio de los usuarios internos es de 40 años, con una desviación estándar (DS) de 12,8.

El tiempo promedio en que el usuario interno trabaja en los servicios del Patronato es de 4 años. El tiempo promedio en que tarda en llegar desde su residencia al trabajo es de 45 minutos, con un mínimo de 5 y un máximo de 130 minutos, una **moda de 30 y mediana de 40** y una desviación standard de 27,98, como se puede observar en la tabla 18.

Tabla 18. Estadísticos descriptivos

	N	Media	SD
CUANTOS AÑOS TIENE?	101	40,0396	12,80853
QUÉ TIEMPO TRABAJA EN EL PATRONATO? (años)	101	4,2970	4,07319
CUÁNTO TIEMPO TARDÓ VENIR DESDE SU CASA AL CENTRO DE SALUD? MINUTOS.	101	44,7228	27,98254

Estadísticos

CUÁNTO TIEMPO TARDÓ
VENIR DESDE SU CASA AL
CENTRO DE SALUD? MINUTOS

N	Válidos	101
	Perdidos	0
Media		44,7228
Mediana		40,0000
Moda		30,00
Desv. típ.		27,98254
Varianza		783,022

En su mayoría se trata de personal de sexo femenino con un porcentaje del 71,3%, (tabla 19).

Tabla 19 Análisis del sexo del Usuario Interno

Sexo	Frecuencia (Nº)	Porcentaje (%)
FEMENINO	72	71,3
MASCULINO	29	28,7
Total	101	100,0

Los cargos que desempeñan los usuarios internos, como se puede observar en la tabla 20, en su mayoría son médicos generales especialistas y odontólogos (49,50%).

Tabla 20. Función o cargo que desempeña el Usuario Interno

	Administrativo Oficinista Conserje	Médico General Odontólogo	Médico Especialista	Tecnólogo Licenciatura	Auxiliar Enfermería	PERDIDAS	TOTAL
Frecuencia (n)	25	35	15	16	9	1	101
Porcentaje (%)	24,75	34,65	14,85	15,84	8,91	0,99	100,00

4.1.1.2. Variables de satisfacción del Usuario Interno:

Dentro del nivel de satisfacción del usuario interno, se utilizó la variable “Está conforme con el trabajo y las funciones que realiza en el servicio de salud en el que labora” como variable dependiente.

Dentro del Nivel de satisfacción del usuario interno, se obtuvieron los siguientes resultados de acuerdo a los datos obtenidos con la medición con la escala de Likert, como se puede observar en la tabla 21.

Tabla 21. Análisis del Usuario Interno

	Instrumento	Porcentaje / Proporción
	Preguntas	
¿Está conforme con el trabajo y las funciones que realiza en el servicio de salud en el que labora?		Variable Dependiente SATISFECHO= 37% MUY SATISFECHO= 53%

El nivel de usuarios satisfechos es de 37% y los que afirmaron estar muy satisfechos llegan a un 53%, con un total de nivel de satisfacción de 90%. El 10% restante corresponde a un 6% de pérdidas, y de insatisfacción con el 2% en el cargo de médicos generales y odontólogos y 2% tecnólogos.

Tabla de contingencia QUE CARGO DESEMPEÑA? *Conforme con la función

Recuento

		Conforme con la función		Total
		,00	1,00	
QUE CARGO DESEMPEÑA?	NO RESPONDE	0	1	1
	ADMINISTRATIVO	0	23	23
	MEDICINA GENERAL – ODONTOLOGIA	2	30	32
	MEDICINA ESPECIALISTA	0	15	15
	TECNOLOGIA – LICENCIATURA	2	13	15
	AUXILIAR DE ENFERMERIA	0	9	9
Total		4	91	95

En la tabla 22, a continuación se detallan las otras variables de satisfacción, del usuario interno.

Tabla 22. Variables de satisfacción Usuario Interno escala de Likert

	PREGUNTA	INSATISFECHO	POCO SATISFECHO	NO SBRÍA QUÉ DECIR	SATISFECHO	MUY SATISFECHO
1	¿Está conforme con las instalaciones y el ambiente físico del servicio en el que labora?	1%	30%	7%	47%	15%
2	¿Está conforme con el equipamiento e instrumental existente en el servicio de salud en el que desempeña sus funciones?	7%	33%	10%	39%	8%
3	¿Está conforme con la remuneración económica que percibe en relación a las funciones que desempeña?	5%	22%	13%	48%	12%
4	¿Está conforme con la carga horaria de acuerdo a las funciones que desempeña?	1%	10%	1%	70%	18%
5	¿En general, está conforme con los servicios y apoyo que le brinda el Patronato para que pueda desarrollar sus actividades con calidad y eficiencia?	6%	22%	13%	47%	12%
6	¿Está conforme con la forma en cómo se dirige y se comunica con su jefe inmediato?	5%	11%	6%	53%	23%
7	Su jefe inmediato y/o sus superiores solucionan los problemas de manera creativa y buscan constantemente la innovación y las mejoras?	4%	24%	13%	45%	13%
8	Está conforme con la comunicación existente entre el personal de su servicio, su jefe inmediato y/o sus superiores?	4%	13%	8%	52%	18%
9	¿Está conforme con la comunicación y la relación interpersonal existente entre usted y sus compañeros de trabajo?	0%	3%	5%	50%	40%
10	¿Es tomado en cuenta por parte de su jefe inmediato y/o superiores, con sus sugerencias u opiniones, en la toma de decisiones para el mejoramiento continuo del servicio?	5%	15%	24%	47%	9%
11	¿En general, está usted conforme con su participación y apoyo brindado a la gestión que realiza el Patronato?	0%	5%	13%	52%	28%
12	Para que realice sus actividades eficientemente se le entregó el flujo grama de procesos o se le dio a conocer los pasos y tiempos para que realice sus actividades?	24%	29%	24%	15%	7%
13	¿Se le proporciona información oportuna y adecuada de su desempeño y resultados alcanzados para la mejora continua del servicio?	13%	17%	19%	40%	11%
14	¿Tuvo suficiente oportunidad en este último año para recibir capacitación que permita su desarrollo humano?	34%	30%	16%	11%	5%
15	¿Tuvo suficiente oportunidad en este último año para recibir capacitación que permita el desarrollo de mis habilidades asistenciales para la atención integral?	31%	34%	15%	13%	8%

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios internos de los centros de salud del Patronato

En la tabla anterior, llama la atención la variable “carga horaria” con el nivel de percepción del 70% de satisfacción y 18% de muy satisfecho, con un total de satisfacción de 88%; las variables sobre la comunicación y relación

interpersonal con un valor de 50% de satisfacción y 40% de muy satisfecho, lo que da un total de un 90%. Las variables de cómo se dirige con su jefe inmediato para la toma de decisiones y cómo se resuelven los problemas, con un 53% y 45%% de satisfacción respectivamente, y de muy satisfecho de 23% y 13% respectivamente.

En las variables sobre el equipamiento e instrumental, existe un porcentaje de insatisfacción del 31% y 37% respectivamente, esto llama la atención porque a pesar de estos resultados, el 90,10%, de los usuarios internos está conforme con el trabajo y funciones que desempeña.

El nivel de insatisfacción del usuario interno por la entrega del flujo grama de procesos o socialización es del 52,5%, valor que se debe tener en cuenta para los correctivos necesarios en el PPP. Las 2 variables referentes a la capacitación brindada tiene un nivel de insatisfacción de 64%, porcentaje muy alto para ser considerado como prioridad en las estrategias para una gestión de calidad.

4.1.2. Estudio Analítico del usuario interno

Cruce de variables

Para enriquecer este estudio se realizó el análisis de los resultados obtenidos, mediante el cruce de variables utilizando χ^2 , t de student y Anova , como se observa en la tabla 23.

Para ello se procedió a convertir las variables de 5 categorías, y transformarlas en variables dummy, de 2 categorías (si/no) (Anexo 4 y Anexo 5).

Se escogió entre las 16 variables de satisfacción a la variable dependiente, para proceder al análisis estadístico, cuya pregunta es: ¿Está conforme con el trabajo y las funciones que realiza en el servicio de salud en el que labora?; ya

que esta variable define más ampliamente el nivel de satisfacción del usuario interno.

Tabla 23. Análisis Estadístico Usuario Interno

Instrumento		Porcentaje / Proporción	
Preguntas			
¿Está conforme con el trabajo y las funciones que realiza en el servicio de salud en el que labora?		Variable Dependiente	
Centro de Salud		Anova	significancia
		2,395	0,012**
1	Cuántos años tiene?	t student	significancia
		0,251	0,802
2	Sexo	CHI 2	significancia
		0,060	0,806
3	Qué tiempo tardó en venir desde su casa al servicio de salud?	t student	significancia
		-2,581	0,0011**
4	Qué tiempo trabaja en el Patronato Provincial de Pichincha?	t student	significancia
		0	0,018*
5	Qué cargo desempeña?	Anova	significancia
		1,366	0,252
Análisis Estadístico variables de satisfacción			
ISO	Preguntas	CHI ²	CHI ²
		Estadísticamente significativo	Estadísticamente significativo
Organización enfocada al cliente	¿Está conforme con las instalaciones y el ambiente físico del servicio en el que labora?	9,124	0,003**
	¿Está conforme con el equipamiento e instrumentos existentes en el servicio de salud en el que desempeña sus funciones?	3,870	0,049**
	¿Está conforme con la remuneración económica que percibe en relación a las funciones que desempeña?	6,940	0,008**
	¿Está conforme con la carga horaria de acuerdo a las funciones que desempeña?	18,204	0,000***
	¿En general, está conforme con los servicios y apoyo que le brinda el Patronato para que pueda desarrollar sus actividades con calidad y eficiencia?	9,750	0,002**
Liderazgo	¿Está conforme con la forma en cómo se dirige y se comunica con su jefe inmediato?	2,913	0,088
	Su jefe inmediato y/o sus superiores solucionan los problemas de manera creativa y buscan constantemente la innovación y las mejoras?	0,352	0,553
Participación del personal	Está conforme con la comunicación existente entre el personal de su servicio, su jefe inmediato y/o sus superiores?	4,155	0,042**
	¿Está conforme con la comunicación y la relación interpersonal existente entre usted y sus compañeros de trabajo?	5,932	0,015**

	¿Es tomado en cuenta por parte de su jefe inmediato y/o superiores, con sus sugerencias u opiniones, en la toma de decisiones para el mejoramiento continuo del servicio?.	5,152	0,023**
	¿En general, está usted conforme con su participación y apoyo brindado a la gestión que realiza el Patronato?	47,354	0,000***
Enfoque de Procesos	Para que realice sus actividades eficientemente se le entregó el flujo grama de procesos o se le dio a conocer los pasos y tiempos para que realice sus actividades?	0,964	0,326
	¿Se le proporciona información oportuna y adecuada de su desempeño y resultados alcanzados para la mejora continua del servicio?	2,499	0,119
Mejora Continua	¿Tuvo suficiente oportunidad en este último año para recibir capacitación que permita su desarrollo humano?	1,056	0,304
	¿Tuvo suficiente oportunidad en este último año para recibir capacitación que permita el desarrollo de las habilidades asistenciales para la atención integral?	1,380	0,240

Fuente: Autor

* valor igual a $p=0,05$

** valor menor a $0,05$

*** valor menor a $0,000005$

Llama la atención que “el centro de salud donde labora”, “el tiempo que se demora llegar al trabajo” y el tiempo que labora son estadísticamente significativas, al relacionarlas con el nivel de satisfacción.

Si consideramos como punto de referencia la Norma ISO, que las 5 variables que se encuentran agrupadas en el primer principio “Enfoque al Cliente”, de la Norma ISO 9001-2008, como se observa en la tabla 23, son **estadísticamente significativas**. Estas variables son: “conforme por las instalaciones y ambiente físico”, “conforme con el equipamiento e instrumental”, “conforme con la remuneración económica que percibe el usuario interno” “conforme con la carga horaria” y “conforme con el apoyo brindado por el Patronato

Como se observa también en la tabla 23, las 4 variables que se agrupan dentro del principio “Participación del personal”, de la Norma ISO, son **estadísticamente significativas**; No se encontró asociación estadísticamente

significativa en las variables de: sexo del usuario interno, capacitación, información oportuna y entrega de flujo grama de parte de las autoridades al personal que labora en los servicios de salud del Patronato, a pesar de los altos niveles de insatisfacción de los UI. De igual forma, no se encontró asociación estadísticamente significativa en las variables de: “cómo se dirige y comunica el jefe con el personal que labora” y “conforme con la solución de los problemas de manera creativa buscando innovación y mejoras”, aunque existe un 15 al 25% de UI inconformes porque no son escuchados por sus jefes, variables que se encuentran relacionadas con el principio de liderazgo de la Norma ISO.

Análisis del Usuario Externo

4.1.3. Análisis Descriptivo

Como se puede observar, el total de usuarios externos encuestados fue de 499, siendo la muestra prevista 375, lo que significa que superó el número de entrevistados respecto a lo planteado en la muestra en 124 (33%).

Es importante señalar que los usuarios provenientes del IESS son 142, mientras que la demanda espontánea llega a 357 usuarios, por lo que un análisis diferenciado de ambas poblaciones, se lo realizará en el análisis bivariado.

4.1.3.1. Datos generales

El mayor número de entrevistados corresponde al centro de salud Plaza República con el 22%, mientras que el 2% a Puerto Quito; estos valores están

acordes a la cantidad de usuarios mes/día atendidos y su complejidad, en cada uno de los 12 centros de salud del Patronato.

Con respecto a la edad promedio de los entrevistados es de 39 años, el sexo predominante es el femenino (68,34%) Tabla 24.

Tabla 24 : Porcentaje sexo Usuarios Externos

Femenino	Masculino	Total	% Femenino	% Masculino
341	158	499	68,34	31,66

El tipo de instrucción más frecuente de los usuarios externos entrevistados es del nivel secundario con un porcentaje del 46,7%, primaria incompleta con el 3,3% y con un índice de analfabetismo del 0,60%, lo que llama la atención porque en estudios similares el mayor porcentaje está en primaria incompleta, acompañado de la gratuidad (tabla 25).

Tabla 25: Nivel de Instrucción del Usuario Externo

	Analfabeto	Primaria Incompleta	Primaria	Secundaria Incompleta	Secundaria	Superior Técnico	Superior Universitario	Perdidos
Frecuencia (n)	3	16	142	19	229	18	63	9
Porcentaje (%)	0,60	3,21	28,46	3,81	45,89	3,61	12,63	1,80

El lugar de residencia más frecuente de los entrevistados es el cantón Quito con un porcentaje de 82,6% y el 7,4% los cantones Rumiñahui, Cayambe, Mejía, y Pedro Moncayo, siendo la provincia de Pichincha la jurisdicción del Patronato Provincial de Pichincha.

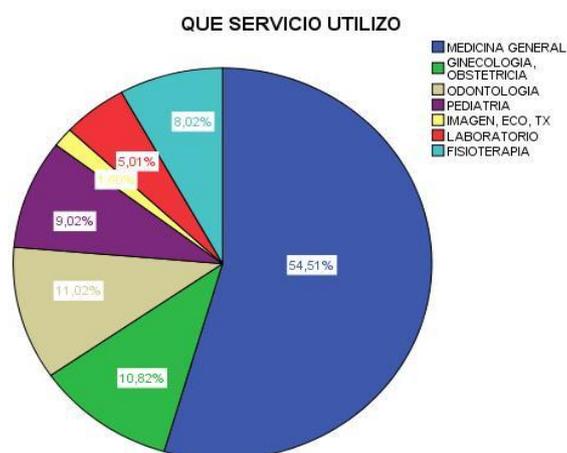
Tabla 25 Lugar de residencia de los Usuarios Externos entrevistados

	Quito	Mejía	Rumiñahui	Pedro Moncayo	Cayambe	Los Bancos	P.V. Maldonado	Puerto Quito	Otros
Frecuencia (n)	412	17	37	1	20	0	0	10	2
Porcentaje (%)	82,57	3,41	7,41	0,20	4,01	0,00	0,00	2,00	0,40

Al preguntar al usuario externo qué tipo de servicio utilizó, el 54,51% corresponde al servicio de medicina general, seguido con el 11,02% al servicio de odontología, datos que corroboran el primer nivel de atención que brinda el Patronato Provincial de Pichincha (tabla 26).

Tabla 26 Servicios utilizados por los usuarios externos

	Medicina General	Ginecología Obstetricia	Pediatría	Odontología	Laboratorio Clínico	Imagen RX ECO	Otros
Frecuencia (n)	272	54	45	55	25	8	40
Porcentaje ((%)	54,51%	10,82	9,02	11,02	5,01	1,60	8,02



El tipo de servicio mayormente utilizado fue el de medicina general (el 54,5%), el servicio de imagen (rayos X y ecografía) el menos utilizado con 1,6%.

El tiempo promedio que esperó el usuario externo para ser atendido fue de 15,75 minutos y el tiempo promedio que utilizó el profesional en atenderle es

de 18 minutos (tablas 27 y 28). Con una desviación estándar de 16, por lo que el tiempo se extendería a 32 minutos. Estos valores se los debe tomar en cuenta en la toma de decisiones con respecto a la calidad de atención que desea brindar el PPP.

Tabla 27. Tiempo de espera del Usuario Externo y tiempo que utilizó el profesional para atenderle

	Minutos		
	Media	Mínimo	Máximo
El tiempo que usted esperó para ser atendido fue:	15,71	0,5	120
El tiempo que utilizó el profesional en atenderle fue:	18,37	1	60

Considerando lo afirmado por el MSP (Anexo 6), se realizó una diferenciación entre tipo de servicio que utilizó el usuario, ya que los tiempos promedio de la atención odontológica, no son los equivalentes a los tiempos de atención por medicina general, obstetricia y pediatría, encontrando los siguientes resultados:

Tabla 28. QUÉ SERVICIO UTILIZÓ* TIEMPO QUE ESPERÓ PARA SER ATENDIDO, minutos						
	MEDICINA GENERAL, GINECOLOGIA, OBSTETRICIA, PEDIATRIA			ODONTOLOGIA		
	Minutos			Minutos		
	N	Media	DS	N	Media	DS
El tiempo que usted esperó para ser atendido fue:	371	16,79	16,2	142	15,85	14,5
El tiempo que utilizó el profesional en atenderle fue:	371	17,32	6,85	142	18,19	6,9

Fuente: SPSS.

En la tabla anterior, se puede observar que el tiempo que se utilizó por el servicio de odontología es 1 minuto mayor para la atención, a diferencia del utilizado por medicina general- ginecología- pediatría, observándose una desviación estándar de 6,85 minutos, lo que equivaldría a 24 minutos respectivamente.

Al preguntar por qué escogió los servicios de salud del Patronato, en su mayoría contestaron “por estar más cerca” (35,3%), seguida por el agendamiento del seguro social (28,3%), ocupando el 23,6 % a la “buena atención recibida”, y el 12,8% a la respuesta “es más barato”, como se observa en la tabla 29.

Tabla 29. Por qué escogió el usuario externo estos servicios de salud del Patronato

	Está más cerca	Es barato	No tengo Seguro	Hay buena atención	No hay otro a donde acudir	El seguro (IESS) me Agendó	Otros
Frecuencia (n)	176	64	0	118	0	141	0
Porcentaje (%)	35,27%	12,83%	0,00%	23,65%	0,00%	28,26%	0,00%

4.1.4. Variables de satisfacción del usuario externo

Para conocer el nivel de satisfacción en general, se utilizó 2 preguntas en particular, las cuales mostraron hasta un 99 y 98% de satisfacción, respectivamente, como se detalla a continuación, en la tabla 30.

Tabla 30 Variables de satisfacción Usuario Externo Medición Escala de Likert

VARIABLE	INSATISFECHO %	POCO SATISFECHO %	NO SBRÍA QUÉ DECIR %	SATISFECHO %	MUY SATISFECHO %
¿En términos generales, usted se siente satisfecho con la forma en cómo le resolvieron el problema, motivo por el que asistió al centro de salud?	0%	0%	1%	43%	56%
¿En términos generales, usted se siente satisfecho con la atención recibida en el servicio?	0%	0%	1%	36%	62%

Fuente: SPSS

Mostrando de esta manera un nivel de satisfacción de casi el 100% en los usuarios externos que acuden a las unidades del PPP.

En relación con las otras variables de satisfacción del usuario externo, se obtuvieron los siguientes resultados (tabla 31) de acuerdo a los datos obtenidos en la medición con la escala de Likert:

Tabla 31. Variables de satisfacción Usuario Externo Medición Escala de Likert

VARIABLE	INSATISFECHO %	POCO		NO SBRÍA		MUY SATISFECHO %
		SATISFECHO %	QUÉ DECIR	SATISFECHO %	SATISFECHO %	
Si usted pagó la consulta ¿Está conforme con las tarifas establecidas en el centro de salud?	1%	19%	1%	20%	30%	
¿Está conforme con el trato recibido en el centro de salud?	0%	5%	3%	31%	61%	
¿Está conforme con la confianza brindada por el personal de salud para expresar su problema?	0%	0%	6%	39%	55%	
¿Está conforme con la forma en cómo se le explicó sobre el examen que le iba a realizar el profesional que le atendió?	2%	1%	4%	36%	57%	
¿Considera que durante la consulta médica le hicieron un examen completo?	1%	0%	7%	38%	54%	
¿Está conforme con la forma en que el personal que le atendió le explicó cuál es su problema de salud y/o los cuidados a seguir en su casa?	0%	0%	2%	37%	61%	
¿Está conforme con las indicaciones y manera de administrar el tratamiento?	4%	2%	9%	24%	60%	
¿Está conforme con el respeto brindado a sus creencias, relacionadas a la enfermedad y a su curación, por el personal del servicio?	1%	0%	15%	27%	56%	
¿Está conforme con el respeto brindado a su privacidad, por parte del profesional que le atendió durante la consulta?	0%	0%	1%	38%	61%	
¿Está conforme con los días y horario de atención del centro de salud?	1%	10%	15%	23%	50%	
¿Está conforme con las instalaciones, el ambiente físico y la limpieza del centro de salud?	0%	12%	2%	30%	56%	

Fuente: Encuesta aplicada usuarios de centros de salud Patronato

De acuerdo a lo observado en la tabla anterior se puede ver:

Llama la atención que la confianza brindada, el respeto brindado a sus creencias y privacidad la forma en cómo le resolvieron el problema y la satisfacción por la atención recibida, no presentan niveles de insatisfacción, por lo tanto estas preguntas son constantes.

Cabe mencionar que el nivel de satisfacción de si pagó la consulta, varía en sus resultados, debido a los dos grupos de población existentes, los que pagan

y los que no pagan directamente al Patronato. Por ello se procedió a analizar esta pregunta con poblaciones separadas (IESS-demanda espontánea), dando como resultado de este estudio la misma tendencia que con un solo grupo de población.

El nivel de satisfacción al preguntar al usuario externo (Cuadro N° 12) si está conforme con las tarifas establecidas en el centro de salud es de 70,86% de satisfacción, 27,73% de insatisfacción, 1,40% no sabe qué decir (1,40% perdidas), estos datos se los obtuvo restando de los 499 usuarios encuestados 142, que respondieron “no pago por ser paciente IESS” por lo tanto se realizó el nivel de satisfacción sobre 357 usuarios.

El nivel de satisfacción en relación al trato recibido en el centro de salud, el 92,2% está satisfecho, 4,8% insatisfecho. Respecto a la confianza brindada por el personal de salud para expresar su problema, el 93,8% está satisfecho, 0,2% insatisfecho.

Con relación a la forma en cómo se le explicó sobre el examen que se le iba a realizar, el 93,2% está satisfecho, el 2,6% insatisfecho

En la pregunta “si considera que durante la consulta médica le hicieron un examen completo”, el 90% respondió que está satisfecho, el 1,2% insatisfecho.

El nivel de satisfacción al preguntar sobre la forma en que el personal le atendió, le explico cuál es su problema de salud y/o los cuidados a seguir en casa, el 97,4% está satisfecho, el 0,2% insatisfecho y). En lo que se refiere a las indicaciones y la manera de administrar el tratamiento, el 84,5% está satisfecho, el 6,2% está insatisfecho y el 9,2%. El nivel de satisfacción por el respeto brindado a sus creencias relacionadas a la enfermedad y su curación por el personal de servicio, el 83% está satisfecho, el 1,6% insatisfecho. En

relación al respeto brindado a su privacidad por parte del profesional que le atendió durante la consulta, el 98,6% está satisfecho, 0,4% insatisfecho.

El nivel de satisfacción por el horario de atención de los servicios de salud es de 73,75 de satisfacción, 11% insatisfacción y un 15,2% no sabe qué decir (15,2% perdidas). Con relación a las instalaciones, el ambiente físico y la limpieza del centro, el 85,4% está satisfecho, el 12,4% está insatisfecho.

En general el nivel de satisfacción con la atención recibida, el 98,6% está satisfecho y el 1,4% no sabe qué decir. En la pregunta en “cómo le resolvieron el problema, motivo por el que acudió al servicio de salud”, el 99% está satisfecho.

4.1.5. Estudio Analítico bivariado

Considerando que no se podía llevar a cabo un análisis estadístico bivariado, al no poder transformar las 2 variables consideradas para medir satisfacción en general, en variables dummy por ser constantes, se consideró la variable “**Conformidad con el trato recibido**” como variable dependiente, cuya pregunta es: ¿Está conforme con el trato recibido en el centro de salud?; ya que esta variable define más ampliamente el nivel de satisfacción del usuario externo.

Cruce de variables con satisfacción del usuario externo

Para enriquecer este estudio se realizó el análisis de los resultados obtenidos, mediante el cruce de variables utilizando Chi², t student y Anova, como se observa en la tabla 32. Para ello se procedió a convertir las variables de 5 categorías, y transformarlas en variables dummy, de 2 categorías (si/no) (Anexo 4 y Anexo 5).

Tabla 32. Análisis Estadístico Usuario Externo

		Instrumento	
		Pregunta	
		Análisis	
¿Está conforme con el trato recibido en el centro de salud?		Variable Dependiente	
	Centro de salud	anova F	Significancia
		0,120	1,000
Datos Generales	Sexo	Chi cuadrado	Significancia
		3,950	0,047*
	Años cumplidos	t student	Significancia
		-,466	0,642
	¿Cuál es su grado de instrucción?	anova	Significancia
		0,542	0,803
	¿En qué cantón vive?	anova	Significancia
		2,072	0,151
	¿Por qué escogió venir a este establecimiento de salud?	anova	Significancia
		3,603	0,058*
	¿Qué servicio utilizó?	anova	Significancia
		6,113	0,014**
	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido fue:	t student	Significancia
		-0,543	0,587
	¿El tiempo que se demoró el profesional en atenderle fue:	t student	Significancia
		-1,689	0,092
		VARIABLES DE SATISFACCIÓN	Chi cuadrado
			Significancia
Variables de Satisfacción	Si usted pagó la consulta, ¿Está conforme con las tarifas establecidas en el centro de salud?	6,056	0,014**
	¿Está conforme con la forma en cómo se le explicó sobre el examen que le iba a realizar el profesional que le atendió?	0,706	0,401
	¿Considera que durante la consulta médica le hicieron un examen completo?	0,332	0,565
	¿Está conforme con la forma en que el personal que le atendió le explicó cuál es su problema de salud y/o los cuidados a seguir en su casa?	0,054	0,817
	¿Está conforme con las indicaciones y manera de administrar el tratamiento?	1,866	0,172
	¿Está conforme con la confianza brindada por el personal de salud para expresar su problema?	0,291	0,883
	¿Está conforme con el respeto brindado a sus creencias, relacionadas a la enfermedad y su curación, por el personal del servicio?	0,291	0,590
	¿Está conforme con el respeto brindado a su privacidad, por parte del profesional que le atendió durante la consulta?	0,106	0,745
	¿Está conforme con los días y horario de atención del centro de salud?	156,421	0,000***
	¿Está conforme con las instalaciones, el ambiente físico y la limpieza del centro de salud?	167,601	0,000***

Fuente: SPSS

**Estadísticamente significativo menor 0,05

* valor igual a p=0,05

*** valor menor a 0,000005

Dentro de los principales hallazgos, se encontró que las variables: sexo, qué servicio utilizó, por qué escogió este servicio, conforme con tarifas, los horarios de atención y las instalaciones son estadísticamente significativas.

Cruce de variables con población del IESS o demanda espontánea

Considerando las diferencias existentes entre la población que acude a las unidades de salud del PPP, remitida por parte del IESS (142 usuarios externos), se procedió a realizar un análisis entre los 2 tipos de población, encontrando el siguiente resultado, (tabla 33):

Tabla 33. Análisis Estadístico Usuario Externo Población IESS

	Instrumento	Análisis	
	Pregunta		
	¿Está conforme con el trato recibido en el centro de salud?	Variable Dependiente	
	POBLACIÓN IESS/DEMANDA ESPONTÁNEA	CHI²	Significancia
		1,956	0,162

Fuente:SPSS

Se puede observar que no existe una relación estadísticamente significativa entre la población que acude a las unidades de salud del PPP proveniente del IESS y demanda espontánea, con la variable dependiente “está conforme con el trato recibido en el centro de salud”.

5 Conclusiones

Con los resultados obtenidos en este estudio sobre la percepción de la satisfacción de usuarios internos y externos de los centros de salud del Patronato Provincial de Pichincha, a continuación se relata las siguientes conclusiones:

5.1. Usuario Interno

Los resultados de este estudio realizado en 101 usuarios internos de un universo de 112, en los 12 centros de salud del PPP, muestran lo siguiente:

La edad promedio es de 40 años, lo que muestra que el promedio de profesionales son jóvenes, con aportes en avances científico técnicos, con una población mayoritariamente femenina. El promedio de años que vienen laborando en el PPP es de 4 años, lo que además proporciona estabilidad al Patronato, en su mayoría brindan atención de medicina general y odontología, lo que corrobora el primer nivel de atención, como lo señala el MSP (MSP, 2008).

La percepción del nivel de satisfacción del usuario interno va del 60% al 90%, valores que demuestran que el usuario interno de los servicios de salud del Patronato está en general satisfecho; sin dejar de considerar también el porcentaje de insatisfacción existente, que va del 10 al 40%. Se comparó con un estudio realizado en Medellín (Elizabeth Iglesias, 2009), con un porcentaje de satisfacción de 53,5%, e insatisfacción del 46,5%

Las variables que dieron resultados estadísticamente significativas son: el lugar al que acuden a ser atendidos (centro de salud), el tiempo en que tardó en trasladarse de su casa al centro de salud y el tiempo que trabaja en la institución; esto posiblemente debido a: el administrador a cargo, la distancia

en la que vivenLas variables de satisfacción tales como: “conforme por las instalaciones y ambiente físico”, “conforme con el equipamiento e instrumental”, son estadísticamente significativas debido a que Existen falencias en la provisión de instrumental y mantenimiento de la infraestructura de los centros de salud del PPP....

Las variables “conforme con la remuneración económica que percibe el usuario interno” (remuneración que fue incrementada al personal de salud que labora en el Patronato hace unos pocos meses.), “conforme con la carga horaria” y “conforme con el apoyo brindado por el Patronato”, esto posiblemente debido a la importancia para el usuario interno de contar con el apoyo de la institución.

De igual forma son estadísticamente significativas con un alto nivel de satisfacción, las variables: comunicación entre el usuario interno y jefe inmediato y/o superiores e intercambio de información recibida, la participación en la toma de decisiones, sugerencias u opiniones del usuario interno.

Hay una excepción en la variable equipamiento e instrumental que tiene un porcentaje de 46,53%, cifra que se debe tomar en cuenta para la mejora de los servicios, dentro del proceso de gestión de calidad en la atención de salud, y satisfacción del usuario interno y externo.

Las 2 variables de capacitación **no son estadísticamente significativas**, sin embargo el nivel de insatisfacción de los usuarios internos por la oportunidad para recibir capacitación es de 37%, cifra que refleja la falencia existente en los servicios de salud del Patronato, siendo esta variable una herramienta importante que se debe tomar en cuenta dentro de la gestión de calidad del PPP para la acreditación a la Norma ISO 9001-2008.

El nivel de insatisfacción por la entrega de flujo grama de procesos a los usuarios internos de los servicios de salud es de 53%, porcentaje considerable para ser tomado en cuenta en la mejora continua de los procesos en el programa de salud del PPP en la gestión de calidad para la acreditación a la Norma ISO 9001-2008, sin embargo esta variable no es estadísticamente significativa.

En relación con la ISO, de los 5 principios tratados en este estudio, las variables de satisfacción que se agrupan en: “Enfoque al Cliente y “Participación del Personal”, en general, son las que dieron como resultados un alto nivel de satisfacción y son estadísticamente significativas, variables muy importantes para la mejora continua en la atención de salud en los servicios del PPP como estrategia de gestión de calidad.

Por otro lado, las variables agrupadas en el principio “Mejora continua” y “Gestión de Procesos” tienen un nivel considerable de insatisfacción y las variables que analizan las mismas, mostraron una significancia estadística.

5.2. Usuario Externo

Los resultados de este estudio realizado en 499 usuarios externos en los 12 centros de salud del PPP, muestran lo siguiente:

La edad promedio es de 39 años, el sexo predominante en este estudio es el femenino, con un valor de 68,34%. Otro resultado interesante es que el mayor porcentaje de usuarios externos que acuden a los servicios de salud del Patronato tienen como nivel de instrucción secundaria; cifra considerable, considerando el tipo de servicio que brinda el Patronato. Un gran porcentaje de usuarios provienen del cantón Quito, esto se debe a que 7 de los 12 centros de salud se encuentran en este cantón.

Al realizar el análisis estadístico, las variables:

”En general se siente satisfecho con la forma en cómo le resolvieron el problema, motivo por el que asistió al centro de salud” y “En general se siente satisfecho con la atención recibida en el servicio”, dieron resultados de nivel de satisfacción de 99% y 98% respectivamente, por lo que, al realizar el análisis estadístico estas variables fueron absolutas y por lo tanto constantes.

Por lo expuesto, se utilizó como variable dependiente para el estudio: **“Conforme con el trato recibido”** cuyo nivel de satisfacción fue del 92,2%, valor que se encuentra en el parámetro de satisfacción Normal (91-100%) de la tabla del Ministerio de Salud Pública.

Aunque el tipo de centro de salud no resultó estadísticamente significativa, a diferencia de lo que se observó con el usuario interno.

Las variables: confianza brindada, el respeto brindado a sus creencias y privacidad la forma en cómo le resolvieron el problema y la satisfacción por la atención recibida no presentaron insatisfacción

Con estos antecedentes se puede observar que la percepción del nivel de satisfacción en general del usuario externo que acude a los servicios de salud que brinda el Patronato Provincial de Pichincha es muy alto, con un porcentaje aproximado del 98%. Este resultado presenta similitud al ser comparados con otros estudios que han evaluado la satisfacción del usuario en unidades de atención primaria en otros países. ”.Los autores de un estudio realizado en Canterbury (López 2000) reportaron 95% de usuarios satisfechos, en comparación con 62% en Moscú (89), en México otro autor encontró niveles de satisfacción entre el 76 al 88% dependiendo de la variable medida (López,

2000), otro estudio realizado en Arabia Saudita reportó 60% de satisfacción (Elizabeth Iglesias, 2009).

En el Ecuador en un estudio realizado por el Ministerio de Salud Pública en el año 2012, en hospitales, centros y sub centros de salud dio como resultado un nivel de satisfacción por una atención con calidez y amabilidad de 78,42%, cuyo parámetro de calificación MSP es estado de alerta del (61-90%), y con un nivel de satisfacción en el tiempo de espera por más de una hora, de 60,08% cuyo parámetro MSP, indica que debe tomar medidas correctivas de manera urgente cuando va de 40 a 100%.

El nivel de satisfacción de, si está conforme con las tarifas establecidas en el centro de salud, es de 70,86%, con un 27,73% de insatisfacción; lo que resulta lógico, tomando en cuenta que el usuario se queja con respecto a cualquier costo y que el MSP brinda atención 100% gratuita y entrega medicinas sin ningún costo.

En la variable: instalaciones, el ambiente físico y la limpieza del centro, el 85,4% UE está satisfecho, por lo que de acuerdo a la valoración del MSP indica un estado de alerta (61-90%), variable que se debe tomar en cuenta dentro de la mejora continua, como estrategia de la gestión de calidad.

De todas las variables analizadas, son estadísticamente significativas sexo, días y horario de los servicios, instalaciones, ambiente físico y limpieza; y las tarifas del servicio, en relación con el trato recibido.

Al realizar un análisis estadístico diferenciando las dos poblaciones: IESS y demanda espontánea, se observó que dicha variable no fue estadísticamente

significativa, es decir, el nivel de satisfacción no está relacionado con la procedencia de los usuarios externos (IESS o demanda espontánea).

En general, los altos valores de satisfacción de los usuarios externos que acuden a los servicios de salud del Patronato son importantes para la institución, ya que se convierten en un estímulo para que continúe con los procesos de mejora continua en Gestión de Calidad y por ende para la acreditación de la Norma ISO 9001-2008, cuyo principal objetivo es “Enfoque al Cliente”, siendo las encuestas de satisfacción al usuario una herramienta importante para sentar una línea de base para la mejora continua.

Sin embargo, también es importante considerar aquellas variables que deben ser tomadas en cuenta y que están directamente relacionadas con el nivel de satisfacción, como son horario de atención y días, infraestructura, equipamiento y limpieza de las unidades de salud, así como con las indicaciones al momento de dar el tratamiento.

Cabe anotar que al realizar el cruce de las variables: “centro de salud” con “conforme con conforme con el trato”, no es estadísticamente significativa para el usuario externo, por lo que no influye el lugar al que acude en la satisfacción del trato recibido, no así en el usuario interno, donde sí se observa una diferencia, por lo cual sería interesante conocer cuál es la unidad de salud que presenta mayor satisfacción entre los usuarios internos, para de esta manera determinar mejoras o aprendizajes para con las otras unidades operativas

6 Recomendaciones

Esta investigación servirá como línea de base para plantear estrategias relativas al grado de satisfacción del usuario interno y externo de los servicios de salud del Patronato, al conocer cuál es la percepción de calidad de los usuarios internos y externos, se podrá desplegar estrategias para mejorar la calidad de gestión y acceder a la acreditación a la norma ISO 9001-2008.

Estrategias de Intervención

Con los resultados y conclusiones de este estudio, se sugiere:

- Socializar los resultados de esta investigación con los(as) administradores(as) de salud de cada centro, a nivel de una exposición oral de la investigadora, respaldada por la dirigencia del PPP. Este paso constituirá de hecho un primer esfuerzo institucional de horizontalización de los problemas y búsqueda horizontal de soluciones.
- Iniciar con el proceso de capacitación del personal de salud con un compromiso y participación ACTIVA DEL MISMO.
- Considerar dentro de los procesos de mejora continua de la gestión de calidad del PPP, el mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de los servicios de salud, para mejorar la calidad de atención a los usuarios. de acuerdo a la normativa (MSP 2012),
- Implementar y sistematizar uno de los principios de la ISO “Enfoque por procesos” para fortalecer los servicios de salud del PPP como estrategia de gestión de calidad.
- Fortalecer la comunicación entre el Patronato y el usuario externo, a través de la implementación de buzones de sugerencias y quejas en los

servicios de salud, para identificar la percepción de satisfacción del usuario de los servicios que brinda el Patronato.

- Realizar en forma periódica (cada 6 meses) luego de haber sentado una línea de base con este estudio, encuestas de satisfacción a los usuarios internos y externos de los servicios de salud del Patronato, utilizando como instrumento una encuesta que se pueda validar con otros estudios similares (por ejemplo la encuesta tomada de la OMS), para su seguimiento y evaluación, en pos de una mejora continua como estrategia de gestión de calidad.
- Generar en el Patronato Provincial de Pichincha, una base de datos específica sobre el desempeño de los servicios de salud, la satisfacción de los usuarios internos y externos, para el seguimiento y evaluación de la Calidad.
- Utilizar la acreditación de la norma ISO 9001-2008 como un instrumento que permita incentivar y reconocer el logro de niveles de calidad de los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha.
- Es importante considerar las variables: horario, pago por la atención e instalaciones en relación a la poca satisfacción e insatisfacción del UE, que deben llamar la atención de la dirigencia del PPP, para corregir y alcanzar el mismo grado de satisfacción en las otras variables.

7 Bibliografía

- Asamblea Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*.
- Ávalos, M. I. (2010). La evaluación de la calidad en la atención primaria a la salud. Consideraciones teóricas y metodológicas. *Horizonte Sanitario*, 9(1), 9-19.
- Bernardo Hernández, D. (septiembre-octubre de 2000). Encuestas transversales. (C. d. Dirección de Epidemiología, Ed.) *Salud pública de Mexico*, 42(5), 447-455.
- Castillo E, e. a. (2005). Satisfacción de los familiares cuidadores con la atención de salud dada a adultos y niños con cáncer. (2), 43-49.
- Definiciones de calidad*. (s.f.). Obtenido de www.webstatsdomain.com:
<http://es.scribd.com/doc/18014848/Definiciones-de-Calidad>, URL:
- Donabedian, A. (1985). Twenty years of research on the quality of medical care. Evaluation and The Health Professions. *SAGE PUBLICATION, INC*, 8(3), 243-265.
- Donabedian, A. (1986). Quality Assurance in Our Health Care System. *American College of Utilizacion Review Physicians*, 6-12.
- Estrada, F. M. (2002). Gestión pública y calidad: hacia la mejora continua y el rediseño de las instituciones del sector público. *VII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del estado y de la Adminisstración Pública*, 11.
- García, E. I. (Enero de 2007). Obtenido de
<http://minerva.uca.es/publicaciones/asp/docs/tesis/ignaciogarcia.pdf>
- Gas, H. A. (1997). Administración de la calidad de la atención médica. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social (Méx)*, 35(4).
- Gobierno Adscrito Descentralizado de la Provincia de Pichincha, GADPP. (2011). Acreditación a la Norma ISO 9001-2008.
- Iglesias Elizabeth, O. M. (2009). Satisfacción de los clientes externo e interno en una institución prestadora de saervicios de salud del Valle de Aburrá. 76. Medellín, Colombia: Instituto de Ciencias de la Salud.
- Jiménez M.C. y Villegas, Ortega M.C., Cruz G., Cruz M., Quintero M., et al. (2003). Satisfacción del usuario como indicador de calidad. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*, 58-65.
- Llanos Zavala Fernando, c. (2001). Comparación de las escalas de Likert y Vigesimal para la evaluación de satisfacción de atención en un hospital del Perú. *Revista Médica Hered*, 52'57.
- Lorenzo S. Mira J., S. E. (2000). Gestión de calidad total y medicina basada en evidencia. *Medicina Clínica*, 114(12), 460-463.

- Ministerio de Salud del Perú. (2002). *Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud*. Recuperado el 05 de enero de 2012, de www.minsa.gob.pe.
- Ministerio de Salud (MINSA) Perú. (s.f.). *Estándares de Calidad para el Primer Nivel de Atención en Salud*. Obtenido de <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas>
- Ministerio de Salud del Perú. (2002). *Encuesta de Satisfacción del personal de salud*. Lima.
- Ministerio de Salud del Perú. (Julio de 2007). *Plan Nacional de gestión de La Calidad en Salud*. Obtenido de www.minsa.gob.pe: URL: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2007/PNSGCS%20VF.pdf>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2006). *Normatización Técnica: "Modelo de Gestión de Salud"*.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2008). *Manual de Estándares, Indicadores e Instrumentos para medir la Calidad de la Atención Materno-Neonatal*. Ecuador.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2012). *Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural*. Ecuador.
- Ministerio de Salud Pública, A. C. (2010). <http://www.salud.gob.ec>. Obtenido de Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud: <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/LEYORGANICADELSISTEMANACIONALDESALUD.pdf>
- Norma Internacional ISO. (2008). *Sistemas de gestión de la calidad-Requisitos*. Ginebra, Suiza.
- Patronato Provincial de Pichincha. (2012). *Archivos*.
- Pérez, C. M., Reyes, R. M., Abreu, M. d., Fortes, M. P., & Ochoa, I. I. (octubre-diciembre de 2008). La Evaluación de la Satisfacción en Salud; un reto a la Calidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, 34(4).
- Pineda E., Alvarado E. (2008). *Metodología de la investigación*. (PAHO/WHO, Ed.) Biblioteca Sede OPS.
- Rigel Taco Delgado, (. S. (2002). Grado de Satisfacción Laboral del Usuario Interno en los establecimientos de salud de la red Quispicanchi-Acomayo-Cusco. *SITUA*, XXIII, 36-43.
- Saturno, D. P. (2005). *Modelos de gestión de la calidad aplicados a la Atención Primaria*. (U. d. Murcia, Ed.)
- Universidad Autónoma del Estado de México. (1990). Reseña de " la calidad de la atención médica. Definición y Métodos de Evaluación" de Donabedian A. *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe*.

Walker Vásquez, C. A. (2009). Satisfacción del usuario de consulta externa en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. *Investigaciones Sociales*, 13(22), 337-353.

Yudi Carla Wong Blandón, L. d. (2.003). *Percepción de la Calidad de la Atención de los Servicios de Salud: Perspectiva de los Usuasrios, Matagalpa durante Noviembre 2.002*. Investigación, Universidad Autónoma de Nicaragua, Centro de Investigaciones y estudios de la Salud, Matagalpa.

8 Anexos

8.1 Anexo 1



ENCUESTA DE SASTISFACCIÓN EL USUARIO EXTERNO DE LOS CENTROS DE SALUD DEL PATRONATO

La presente encuesta ha sido desarrollada con el objetivo de obtener información referente al nivel de satisfacción del usuario externo que acude a recibir atención de primer nivel en los centros de salud del Patronato Provincial de Pichincha.

INSTRUCCIONES GENERALES

Esta encuesta de opinión es absolutamente anónima, no tiene que dar su nombre o u otro tipo de identificación, ya que se busca que usted responda con la más amplia libertad y veracidad posible. La encuesta está dividida en dos partes:

PARTE I - INFORMACIÓN GENERAL DEL BENEFICIARIO

CENTRO DE SALUD: _____

CÓDIGO: _____

- 1 SEXO: Masculino Femenino
- 2 EDAD: ¿ Cuántos años tiene ? Si el beneficiario es igual o menor de 5 años ir a la pregunta 4
- 3 INSTRUCCIÓN: ¿ Cúal es el grado de instrucción del beneficiario ?
- | | | | | | | | |
|------------|--------------------------|---------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| Analfabeto | <input type="checkbox"/> | Primaria Incompleta | <input type="checkbox"/> | Primaria | <input type="checkbox"/> | Secundaria Incompleta | <input type="checkbox"/> |
| Secundaria | <input type="checkbox"/> | Superior Técnico | <input type="checkbox"/> | Superior Universitario | <input type="checkbox"/> | No sabe / no opina | <input type="checkbox"/> |
- 4 LUGAR DE RESIDENCIA: ¿ En qué Cantón vive ?
- | | | | | | | | |
|------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------|--------------------------|---------------|--------------------------|
| Quito | <input type="checkbox"/> | Mejía | <input type="checkbox"/> | Rumiñahui | <input type="checkbox"/> | Pedro Moncayo | <input type="checkbox"/> |
| Los Bancos | <input type="checkbox"/> | Pedro Vicente Maldonado | <input type="checkbox"/> | Puerto Quito | <input type="checkbox"/> | Cayambe | <input type="checkbox"/> |
| Otro | <input type="checkbox"/> | Especifique: _____ | | | | | |
- 5 RAZÓN DE USO: ¿ Por qué escogió venir a éste establecimiento de salud?
- | | | | | | | | |
|--------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|
| Está más cerca | <input type="checkbox"/> | Es barato | <input type="checkbox"/> | No tengo Seguro | <input type="checkbox"/> | El seguro (IESS) me agendó | <input type="checkbox"/> |
| Hay buena atención | <input type="checkbox"/> | No hay otro a donde acudir | <input type="checkbox"/> | Otro | <input type="checkbox"/> | Especifique: _____ | |
- 6 SERVICIO UTILIZADO: ¿ Qué servicio utilizó ?
- | | | | | | | | |
|------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|-------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|
| Medicina General | <input type="checkbox"/> | Ginecología / Obstetricia | <input type="checkbox"/> | Odontología | <input type="checkbox"/> | Pediatría | <input type="checkbox"/> |
| Imagen (RX, Eco) | <input type="checkbox"/> | Laboratorio | <input type="checkbox"/> | Otro | <input type="checkbox"/> | Especifique: _____ | |
- 7 El tiempo que usted esperó para ser atendido fue: minutos
- 8 El tiempo que utilizó el profesional en Minutos

atenderle fue:

os

PARTE II - GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO

VALORACIÓN: MS Muy Satisfactorio (5) **S** Satisfactorio (4) **NSD** No Sabría Decir (3) **PS** Poco Satisfactorio (2) **I** Insatisfactorio (1)

PREGUNTA		MS	S	NSD	PS	I	
9	Si usted pagó la consulta, ¿está conforme con las tarifas establecidas en el centro de salud?	5	4	3	2	1	No pagó
10	¿Está conforme con el trato recibido en el centro de salud?	5	4	3	2	1	
11	¿Está conforme con la confianza brindada por el personal de salud para expresar su problema?	5	4	3	2	1	
12	¿Está conforme con la forma en cómo se le explicó sobre el examen que le iba a realizar el profesional que le atendió?	5	4	3	2	1	
13	¿Considera que durante la consulta médica le hicieron un examen completo?	5	4	3	2	1	
14	¿Está conforme con la forma en que el personal que le atendió le explicó cuál es su problema de salud y/o los cuidados a seguir en su casa?	5	4	3	2	1	
15	¿Está conforme con las indicaciones y manera de administrar el tratamiento?	5	4	3	2	1	
16	¿Está conforme con el respeto brindado a sus creencias, relacionadas a la enfermedad y a su curación, por el personal del servicio?	5	4	3	2	1	
17	¿Está conforme con el respeto brindado a su privacidad, por parte del profesional que le atendió durante la consulta?	5	4	3	2	1	
18	¿Está conforme con los días y horario de atención del centro de salud?	5	4	3	2	1	
19	¿Está conforme con las instalaciones, el ambiente físico y la limpieza del centro de salud?	5	4	3	2	1	
20	¿En términos generales, usted se siente satisfecho con la forma en cómo le resolvieron el problema, motivo por el que asistió al centro de salud?	5	4	3	2	1	
21	¿En términos generales, usted se siente satisfecho con la atención recibida en el servicio?	5	4	3	2	1	

Nombre del Encuestador:

Fecha de elaboración de la encuesta:

8.2 Anexo 2



ENCUESTA DE SASTISFACCIÓN INTERNO DE LOS CENTROS DE SALUD DEL PATRONATO

La presente encuesta ha sido desarrollada con el objetivo de obtener información referente al nivel de satisfacción del usuario interno que labora en los centros de salud del Patronato Provincial de Pichincha.

INSTRUCCIONES GENERALES

Esta encuesta de opinión es absolutamente anónima, no tiene que dar su nombre o u otro tipo de identificación, ya que se busca que usted responda con la más amplia libertad y veracidad posible. La encuesta está dividida en dos partes:

PARTE I - INFORMACIÓN GENERAL

Está dedicada a la información de carácter general acerca de la situación actual del usuario interno del Patronato.

- 1 EDAD: ¿ Cuántos años tiene ?
- 2 SEXO: Masculino Femenino
- 3 TIEMPO DE TRABAJO: ¿Cuánto tiempo trabaja en el Patronato Provincial de Pichincha?
- 4 DENOMINACIÓN: ¿Qué cargo desempeña?
- Administrativo (Oficinista, Conserje) Profesional (3^{er} nivel) Profesional Especialista (4^{to} nivel)
- 5 ¿Cuánto tiempo tardó usted en venir desde su casa al centro de salud? minutos

PARTE II - SATISFACCIÓN LABORAL

Está dedicada a medir el grado de satisfacción del usuario interno que labora en los servicios de salud del Patronato.

VALORACIÓN: MS Muy Satisfactorio (5) **S** Satisfactorio (4) **NSD** No Sabría Decir (3) **PS** Poco Satisfactorio (2) **I** Insatisfactorio (1)

PREGUNTA	MS	S	NSD	PS	I
6 ¿Está conforme con el trabajo y las funciones que realiza en el servicio de salud en el que labora?	5	4	3	2	1
7 ¿Está conforme con las instalaciones y el ambiente físico del servicio en el que labora?	5	4	3	2	1
8 ¿Está conforme con el equipamiento e instrumental existente en el servicio de salud en el que desempeña sus funciones?	5	4	3	2	1
9 ¿Está conforme con la remuneración económica que percibe en relación a las funciones que desempeña?	5	4	3	2	1
10 ¿Está conforme con la carga horaria de acuerdo a las funciones que desempeña?	5	4	3	2	1
11 ¿Está conforme con la forma en cómo se dirige y se comunica con su jefe inmediato?	5	4	3	2	1
12 ¿Su jefe inmediato y/o sus superiores solucionan los problemas de manera creativa y buscan constantemente la innovación y las mejoras?	5	4	3	2	1
13 ¿Está conforme con la comunicación existente entre el personal de su servicio, su jefe inmediato y/o sus superiores?	5	4	3	2	1

- 1 4 ¿Está conforme con la comunicación y la relación interpersonal existente entre usted y sus compañeros de trabajo?
- 1 5 ¿Es tomado en cuenta por parte de su jefe inmediato y/o superiores, con sus sugerencias u opiniones, en la toma de decisiones para el mejoramiento continuo del servicio?
- 1 6 ¿Para que realice sus actividades eficientemente se le entregó el flujo grama de procesos o se le dio a conocer los pasos y tiempos para que realice sus actividades?
- 1 7 ¿Se le entregó el Manual de Funciones, o se le dio a conocer cuáles son sus funciones de acuerdo al trabajo que realiza?
- 1 8 ¿Tuvo suficiente oportunidad en este último año para recibir capacitación que permita su desarrollo humano?
- 1 9 ¿Tuvo suficiente oportunidad en este último año para recibir capacitación que permita el desarrollo de mis habilidades asistenciales para la atención integral?
- 2 0 ¿Se le proporciona información oportuna y adecuada de su desempeño y resultados alcanzados para la mejora continua del servicio?
- 2 1 ¿En general, está conforme con los servicios y apoyo que le brinda el Patronato para que pueda desarrollar sus actividades con calidad y eficiencia?
- 2 2 ¿En general, está usted conforme con su participación y apoyo brindado a la gestión que realiza el Patronato?
- 2 3 ¿Está de acuerdo a futuro, en participar en programas como Pichincha Solidario, Una Luz en tus Ojos, Plan Cero Accidentes entre otros?

5	4	3	2	1
5	4	3	2	1
5	4	3	2	1
5	4	3	2	1
5	4	3	2	1
5	4	3	2	1
5	4	3	2	1
5	4	3	2	1
5	4	3	2	1
5	4	3	2	1

Nombre del Encuestador:

Fecha de elaboración de la encuesta:

8.3 Anexo 3

GUIA PARA LOS ENCUESTADORES (Ministerio de Salud del Perú, 2007)

REQUERIMIENTOS

- Un tablero para llevar y llenar las encuestas
- Lápiz color negro
- Identificación, que consigne el nombre del encuestador.

CONSIDERACIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA

Ponga especial atención al momento de iniciar su contacto con la persona a ser entrevistada (usuario interno, usuario externo o acompañante)*, deberá esmerarse en generar una relación adecuada, pues de ello depende el éxito de la encuesta., para ello:

- Identifíquese y explique brevemente el objetivo de la entrevista.
- Pregunte al usuario si puede entrevistarle, enfatizar que la entrevista es anónima y confidencial.
- Lea la introducción de la parte superior de cada cuestionario.

Debido a que la participación es voluntaria se pueden generar rechazos, además puede ser que toque entrevistar a una misma persona que ya fue entrevistada durante la semana (Repetido) en estos casos reemplazarla con otro(a) usuario(a) –ver terminología-

(*) **Usuario Interno:** persona que labora en el establecimiento de salud, a excepción de guardias de seguridad.

(*) **Usuario Externo:** persona que acude al establecimiento de salud y que demanda atención en cualquier servicio.

Acompañante: persona que conduce al demandante o usuario externo directo a ser atendido y que asume la responsabilidad por este, por ejemplo: padres que acompañan a los niños, o adultos que acompañan a personas ancianas, etc.

Rechazo: negativa de la persona o usuario interno o externo a ser entrevistado, y a brindar la información solicitada.

Repetido: persona a quien correspondería entrevistar según la asignación de la muestra, pero que ya fue previamente entrevistada.

Reemplazo: persona que reemplaza un rechazo o un repetido. Se le designa a aquel usuario externo que solicita atención inmediatamente después que se produjo el rechazo o el repetido.

Criterios de Inclusión/Exclusión:

Se incluyen a los usuarios internos que se encuentren laborando en los servicios de salud el momento de la encuesta.

Edad: personas u acompañantes mayores de 14 años.

Condición física: orientado en espacio, tiempo y persona.

Se excluye a personas en estado alcohólico notorio, bajo el efecto de drogas, personas que por su estado de gravedad no están en condiciones de ser sometidas a la encuesta.

En el caso de los usuarios internos, no se entrevistará a los guardias de seguridad.

La encuesta tiene un casillero donde se consigna el nombre del centro de salud y número de la encuesta (código), que deberá colocarse en forma consecutiva, luego de terminado el día del

proceso de encuestar, está a cargo de la persona que realizará el procesamiento de la información.

El encuestador debe escribir su nombre y consignar la fecha de realizada la encuesta.

PATRONATO PROVINCIAL DE PICHINCHA

Encuestas de Satisfacción del Usuario Externo e Interno de los Centros de Salud del Patronato

Parte I: Aspectos Generales

- Colocar una X en el casillero que corresponde de acuerdo a la respuesta obtenida.
- Preguntar la edad en años cumplida del encuestado.

- En las Preguntas de tiempo de espera para ser atendido y tiempo en recibir la atención, se valorará en minutos.

Parte II: Percepción del usuario respecto a la calidad recibida.

Colocar una X en el casillero correspondiente de acuerdo a la respuesta dada.

En esta parte, se tiene que tener especial cuidado en el planteamiento de las preguntas, para ello:

Pregunte claramente y permita que el usuario decida sobre la respuesta (**iRecuerde que lo que está midiendo es la percepción que los usuarios tienen sobre el servicio y no lo que usted piensa que es la percepción de ellos!** No trate de influenciar las respuestas de los usuarios).

En la encuesta del usuario externo, en las preguntas 12, 13 y 14 si le explicaron sobre el examen a realizar; esto está referido al procedimiento de inspección (examen físico que realiza el personal de salud para llegar al diagnóstico de la dolencia).

En la pregunta 16, sobre respeto de creencias en relación a la enfermedad y curación, tiene que ver con creencias culturales (ejemplo: mal de ojo, uso de medicina natural), religiosas.

En la pregunta 17, respeto a su privacidad. Ejemplo. No fue interrumpido, estuvo solo el personal necesario.

Antes de finalizar la entrevista con el encuestado, Verifique que todas las casillas estén llenas, si falta alguna de ellas, preguntar y completar la encuesta.

Luego informe.

8.4 Anexo 4

Tabla 16. Variables Usuario Interno porcentaje perdidas

PREGUNTA	NO	% NO	SI	% SI	PERDIDAS	% PERDIDAS
¿Está conforme con el trabajo y las funciones que realiza en el servicio de salud en el que labora?	4	3,96	91	90,10	6	5,94
¿Está conforme con las instalaciones y el ambiente físico del servicio en el que labora?	31	30,69	62	61,39	8	7,92
¿Está conforme con el equipamiento e instrumental existente en el servicio de salud en el que desempeña sus funciones?	40	39,60	47	46,53	14	13,86
¿Está conforme con la remuneración económica que percibe en relación a las funciones que desempeña?	27	26,73	60	59,41	14	13,86
¿Está conforme con la carga horaria de acuerdo a las funciones que desempeña?	11	10,89	89	88,12	1	0,99
¿Está conforme con la forma en cómo se dirige y se comunica con su jefe inmediato?	16	15,84	77	76,24	8	7,92
Está conforme con la comunicación existente entre el personal de su servicio, su jefe inmediato y/o sus superiores?	17	16,83	71	70,30	13	12,87
¿Se le proporciona información oportuna y adecuada de su desempeño y resultados alcanzados para la mejora continua del servicio?	30	29,70	51	50,50	20	19,80
Su jefe inmediato y/o sus superiores solucionan los problemas de manera creativa y buscan constantemente la innovación y las mejoras?	28	27,72	58	57,43	15	14,85
¿Está conforme con la comunicación y la relación interpersonal existente entre usted y sus compañeros de trabajo?	3	2,97	91	90,10	7	6,93
¿Es tomado en cuenta por parte de su jefe inmediato y/o superiores, con sus sugerencias u opiniones, en la toma de decisiones para el mejoramiento continuo del servicio?.	20	19,80	56	55,45	25	24,75
Para que realice sus actividades eficientemente se le entregó el flujo grama de procesos o se le dio a conocer los pasos y tiempos para que realice sus actividades?	53	52,48	22	21,78	26	25,74
Se le entregó el Manual de Funciones, o se le dio a conocer cuáles son sus funciones de acuerdo al trabajo que realiza?	41	40,59	0	0,00	60	59,41
¿Tuvo suficiente oportunidad en este último año para recibir capacitación que permita su desarrollo humano?	64	63,37	16	15,84	21	20,79
¿Tuvo suficiente oportunidad en este último año para recibir capacitación que permita el desarrollo de mis habilidades asistenciales para la atención integral?	65	64,36	21	20,79	15	14,85
¿En general, está conforme con los servicios y apoyo que le brinda el Patronato para que pueda desarrollar sus actividades con calidad y eficiencia?	28	27,72	59	58,42	14	13,86
¿En general, está usted conforme con su participación y apoyo brindado a la gestión que realiza el Patronato?	5	4,95	81	80,20	15	14,85
¿Está de acuerdo a futuro, en participar en programas como: Pichincha Solidario, Una Luz en tus Ojos, Plan Cero Accidentes entre otros?	17	16,83	52	51,49	32	31,68

Fuente: Encuesta de Satisfacción Usuario Interno Patronato

8.5 Anexo 5

Tabla Variables. Usuario Externo. Escala Binomial. Porcentaje perdidas

PREGUNTA	NO	NO %	SI	SI %	PERDIDAS	% PERDIDAS
¿Está conforme con las tarifas establecidas en el centro de salud	100	27,73	253	70,86	4	1,4
¿Está conforme con el trato recibido en el centro de salud?	24	4,81	460	92,18	15	3,01
¿Está conforme con la confianza brindada por el personal de salud para expresar su problema?	1	0,2	468	93,79	30	6,01
¿Está conforme con la forma en cómo se le explicó sobre el examen que le iba a realizar el profesional que le atendió?	13	2,61	465	93,19	21	4,21
¿Considera que durante la consulta médica le hicieron un examen completo?	6	1,2	459	91,98	34	6,81
¿Está conforme con la forma en que el personal que le atendió le explicó cuál es su problema de salud y/o los cuidados a seguir en su casa?	1	0,2	486	97,39	12	2,4
¿Está conforme con las indicaciones y manera de administrar el tratamiento?	31	6,21	422	84,57	46	9,22
¿Está conforme con el respeto brindado a sus creencias, relacionadas a la enfermedad y a su curación, por el personal del servicio?	8	1,6	414	82,97	77	15,43
¿Está conforme con el respeto brindado a su privacidad, por parte del profesional que le atendió durante la consulta?	2	0,4	492	98,6	5	1
¿Está conforme con los días y horario de atención del centro de salud?	55	11,02	368	73,75	76	15,23
¿Está conforme con las instalaciones, el ambiente físico y la limpieza del centro de salud?	62	12,42	426	85,37	11	2,2
¿En términos generales, usted se siente satisfecho con la forma en cómo le resolvieron el problema, motivo por el que asistió al centro de salud?	0	0	494	99	5	1
¿En términos generales, usted se siente satisfecho con la atención recibida en el servicio?	0	0	492	98,6	7	1,4

Fuente: Encuesta de Satisfacción Usuario Interno Patronato

8.6 Anexo 6

Considerando la norma del Ministerio de Salud Pública de los tiempos de atención de los servicios de 15 a 20 minutos (Tabla MSP); se ha determinado que el tiempo promedio que utiliza el profesional en atender a los pacientes es de 18,37 minutos, por lo que está dentro del rango indicado (tabla 27).

Ministerio de Salud Pública

Tabla 27: Tiempos de Atención por servicios

SEERVICIO	TIPO DE CONSULTA	TIEMPO DE ATENCIÓN	Nº DE TURNOS CAL CENTER	Nº DE TURNOS DEMANDA ESPONTÁNEA
Medicina Pediatria Ginecología y Obstetricia	Primera Consulta	20 min	10	18
	Consulta Subsecuente	15 min	10	18
Odontología	Primera Consulta	30 min	6	10
	Consulta Subsecuente	30 min	6	10
Psicología	Primera Consulta	45 min	4	6
	Consulta Subsecuente	45 min	4	6

Fuente: MSP.-Acta de Reunión Tiempo de consulta (2012).