

SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO. CENTRO DE SALUD. MUNICIPIO SAN LUCAS. 2014

Satisfaction of the external user. Clinic. San Lucas municipality. 2014

1 Margoth Vargas A;
2 Estrada Alarcón R;
3 Llanos Gallego F.
4 Ponce Fuentes F.

1,2,3 Médico General.
Hospital de San Lucas.
Internado Rotatorio
de Salud Pública.
Universidad Mayor
Real y Pontificia San
Francisco Xavier de
Chuquisaca.
4 Docente Tutor. Docente
de Histología. Facultad
de Medicina. Universidad
San Francisco Xavier de
Chuquisaca.

Recepción: 23 de enero de 2015
Aceptación: 20 de febrero de 2015

RESUMEN:

Introducción: La satisfacción del usuario es uno de los aspectos que, en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en salud pública siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios de salud.

El presente trabajo se realizó en el Centro de Salud San Lucas y tiene como finalidad saber, cuál es la satisfacción de los usuarios externos/as sobre la calidad de atención, debido a que es importante tener conocimiento si el usuario externo/a esta o no conforme con la atención de calidad recibida en su centro.

Material y Métodos: La metodología empleada en este tratado fue cuantitativa, de tipo observacional; el análisis fue descriptivo y la temporalidad transversal.

Resultados: Se muestra que los usuarios están satisfechos con el servicio recibido, y solo existen un pequeño porcentaje en el cual se debe todavía trabajar para ganar la confianza y tener una mejor opinión en relación a la imagen del servicio hacia su comunidad.

Discusión: Al tratarse de una disposición legal dentro de los servicios de salud es menester de cada uno de ellos trabajar en una parte de la calidad de atención como es la satisfacción del usuario y en este municipio los esfuerzos comienzan a notarse, pero deben continuar fortaleciendo su actividad de mejorar la confiabilidad de los servicios.

PALABRAS CLAVES:

Confiabilidad, retorno, servicio recibido, satisfacción.

SUMMARY:

Introduction: The satisfaction of the user is one of the aspects that in terms of evaluation of the health services and quality of care, has been receiving more attention in public health being considered for a little more than a decade one of the axes of evaluation of Health services.

The present work was carried out in the Health Center of San Lucas and aims to know, what is the satisfaction of external users about the quality of care, because it is important to have knowledge if the external user is or not In accordance with the quality care received at its center.

Material and Methods: The methodology used in this treaty was quantitative, of observational type; The analysis was descriptive and transverse temporality.

Results: It shows that the users are satisfied with the service received, and there is only a small percentage in which they must still work to gain trust and have a better opinion regarding the image of the service towards their community.

Discussion: Being a legal provision within the health services, each of them must work on a part of the quality of care, such as user satisfaction, and in this municipality, efforts are beginning to be noticed, but they must continue to strengthen its activity of improving the reliability of services.

KEYWORDS:

Reliability, return, service received, satisfaction.

INTRODUCCIÓN

La satisfacción del usuario es uno de los aspectos que, en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en salud pública siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios de salud. (1)

La satisfacción del usuario es el grado de concordancia entre sus expectativas de calidad en el servicio y la atención recibida. Frecuentemente se valora con encuestas de opinión que consideran como principales aspectos: el resultado clínico, el ambiente en que se desarrollan los cuidados y las relaciones interpersonales con los profesionales que brindan la atención, estando directamente relacionadas con las expectativas previas de los pacientes. De este modo, la satisfacción del usuario se consolida como una forma de evaluar la calidad de la atención médica (2)

Las reformas en salud, están constituidas por diversas expresiones y modalidades, que surgen como respuesta a los cambios sociales y económicos que vienen experimentando los países desde la década de los Ochenta.

Estas reformas tienen como finalidad transformar los sistemas de salud, para satisfacer las necesidades de toda la población mediante la búsqueda de la equidad, la eficiencia y la calidad. (3)

La problemática de Salud en Bolivia plantea a las instituciones de salud pública y la Seguridad Social, el reto de la competitividad en el que la organización de servicios es un factor determinante para el cumplimiento de objetivos en un sistema de salud, donde la satisfacción de los usuarios se constituye en el principal de todos estos objetivos. (3)

Hay investigaciones que demuestran que con el simple hecho de medir el desempeño se mejora la productividad y se puede mejorar la calidad y los niveles de satisfacción de los usuarios. (2)

La Seguridad Social integral en Bolivia se define como el conjunto de instituciones, normas y procedimientos del que dispone la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, en especial las que afectan la salud y la capacidad económica de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el

bienestar individual y la integración de la comunidad. Para lograrlo, se ha incluido dentro de los principios de la seguridad social la eficacia y la eficiencia, tomadas éstas como la mejor utilización social y económica de los recursos humanos, administrativos, técnicos y financieros en un sistema de organización de salud. (3)

En los últimos años, en Bolivia se ha tenido importantes transformaciones en la organización del Sistema Nacional de Salud e implementación de nuevos seguros de salud, que han involucrado a la calidad como uno de los pilares fundamentales de la prestación de servicios de salud. Siendo la calidad un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, minimizando los riesgos en la prestación de servicios; con lo cual todas las instituciones prestadoras cuentan con un sistema de gestión de calidad, que puede ser evaluado regularmente para lograr mejoras progresivas en cuanto a la calidad (3).

La mayor parte de los estudios que se realizan en medicina y en este caso en salud pública, están orientados a indagar o averiguar sobre los condicionantes o determinantes de una situación negativa (enfermedades, insatisfacción, subutilización de servicios y otros). (3)

En el presente estudio nuestra inquietud está orientada a conocer el grado de satisfacción de los usuarios externos e internos y la calidad de atención en el Centro de Salud San Lucas. Motivo por el cual nos inquieta el poder formular el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la satisfacción de los usuarios externos sobre la calidad de atención en el Centro de Salud San Lucas de octubre a diciembre en la gestión 2014?

El desafío para los líderes del sector sanitario es idear e instrumentar, de manera exitosa, sistemas que fomenten el deseo que tienen los profesionales de mejorar los servicios y al mismo tiempo, satisfacer las exigencias de los pacientes y demás usuarios por mayores informes sobre la calidad de la atención de salud. Uno de los problemas con la palabra calidad, es que todavía no queda del todo claro dado que calidad significa algo distinto para cada persona. Cuando se utiliza la palabra calidad, en realidad, el usuario por lo general considera características típicas de la atención de salud, como eficiencia, cuidados y eficacia. (3)

La calidad en la prestación de los servicios de salud es sin duda una preocupación medular en la gestión

del sector, no sólo por la aspiración a la mejora de las capacidades institucionales en los organismos y dependencias sectoriales, sino sobre todo porque en el eje de todos los procesos se encuentra la vida de las personas, cuya salud debe ser promovida y protegida como obligación insoslayable del Estado. La calidad en la prestación es condición de eficacia de los esfuerzos e intervenciones desplegadas y garantía de seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios. (4)

El presente estudio de investigación tiene la finalidad de contribuir en mejorar la calidad de atención hacia los usuarios externos contribuyendo de esta manera a una mejor relación del personal de salud con el paciente para así lograr una adecuada satisfacción y percepción de la calidad de atención.

Para lo cual emplearemos encuestas que determinarán si la calidad de atención es satisfactoria a los usuarios externos del Centro de Salud San Lucas.

La satisfacción del usuario es de fundamental importancia como una medida de la calidad de atención, porque proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del mismo.

Los resultados obtenidos deben desencadenar tanto programas o proyectos de mejora continua de los procesos, que incorporen acciones de los monitoreo y seguimiento, así como proyectos de investigación como aportes al conocimiento y mejora de la calidad.

La abundante literatura de los últimos años sobre el tema de calidad puede hacer pensar que se trata de un concepto nuevo. Sin embargo, desde sus orígenes el ser humano ha tratado de corregir y mejorar todas las actividades que lleva a cabo, ya sean deportivas, económicas, sociales, otros. El espíritu de la superación, unido a la satisfacción que reporta, conduce a comportamientos que tienden a evitar los errores y a perfeccionar lo que previamente se encontraba establecido. (4)

Uno de los principios básicos de cualquier estrategia para el mejoramiento continuo de los servicios de la salud es el cumplimiento de metas de calidad. Así mismo el movimiento de calidad en los servicios de salud se alimenta de las raíces de los campos de la medicina y la industria. (4)

De tal manera que la satisfacción del usuario de un bien o servicio data de la industria donde al cliente

siempre se le daba la razón e interesaba la satisfacción que el mismo manifestaba para que el producto se vendiera con mayor énfasis por lo que la calidad del bien o servicio influía en la satisfacción que el usuario manifestaba. (4)

Los esfuerzos para evaluar la calidad datan desde Antes de Cristo (A.C.) en China e India donde existieron estándares que determinan quien puede practicar la medicina. En Europa partir de 1140, surgieron esfuerzos en Italia para licenciar a todos los médicos. (4)

En este sentido los estudios que evalúan la calidad se inician en los Estados Unidos de Norteamérica (USA) el movimiento moderno de garantía de calidad en el campo de la salud se inició en 1917, cuando el American Collage of Súrgenos (Colegio Estadounidense de Cirujanos) reunió el primer conjunto de estándares mínimos para que los hospitales estadounidenses identificaran y eliminaran los servicios de salud deficientes. Esta estrategia sentó las bases para un proceso de acreditación, actualmente administrado por el Joint Comission on the Accreditation of Healthcare Organizations (Comisión Conjunta de Acreditación para las Organizaciones de Prestación de Salud). (4)

Podemos considerar que el interés por la gestión de la calidad, comienza con Taylor, con lo que se denominaba dirección científica taylorista, sistema que promulgaba la realización de tareas específicas, observando los procedimientos de los trabajadores y midiendo la salida del producto. (4)

Shewhart en 1939 escribió *Statistical Method from the Viewpoint of Quality Control*, método estadístico desde un enfoque del Control de Calidad, uno de los estudios más importantes fue el memorándum del 16 de mayo de 1924, mediante el cual proponía el uso de graficas de control a sus superiores, en su honor se creó la medalla Shewhart y se le considera como el padre del control estadístico de la calidad. (4)

Otro de los autores de gran interés fue Deming que inició su carrera con el control estadístico de la calidad, pero la entrada de los Estados Unidos en la Segunda Guerra Mundial y la demanda excesiva de productos por parte de los aliados provocó que las empresas americanas se orientaran a la producción de masa, satisfaciendo dicha demanda en un mercado muy estandarizado y muy cerrado, dejando de lado las ideas de Shewhart, Deming y otros precursores de la calidad. (4)

Philip B Crosby inicio con Trabajos relacionados con

la calidad en 1952 en una escuela médica. En 1979 fundo Philip Crosby Associates (PCA), en 1997 estableció Philip Crosby Associates II, actualmente es uno de los principales institutos de Calidad, para el proceso de mejora de la calidad. (4)

Juran sistematizó los conceptos y técnicas desarrolladas hasta entonces, eligiéndose además en lo que podríamos denominar el movimiento de la calidad. En 1954 convierte el Control de la Calidad en instrumento de la dirección de la empresa conocida como Gestión Sistemática del Control de la Calidad y describe la calidad como la adecuación de los Productos y Servicios al uso para el cual han sido concebidos y desarrollo una trilogía de calidad: Establecer un Plan de Calidad, efectuar el Control de la Calidad e implantar la Mejora de la Calidad. Su fundamento básico de la calidad, es que solo puede tener efecto en una empresa cuando esta aprende a gestionar la calidad. Para impartir sus conocimientos, crea el Instituto Juran de la Calidad, desarrolló un interesante cuerpo doctrinal que en parte sigue estando vigente en la actualidad a través de la Gestión de la Calidad Total. (4)

En los ochenta, las fallas en el proceso de inspección, la persistencia de la calidad deficiente y la creación de nuevas técnicas gerenciales en la industria, así como el aumento en costos, llevo a los profesionales de salud en los países desarrollados a empezar a reevaluar la garantía de calidad basada en acreditación y estándares. (4)

Las organizaciones de salud en USA comenzaron a poner a prueba las filosofías industriales del Proceso de Mejoramiento Continuo de la Calidad (PMC) y de la Administración Total de la Calidad (TQM). En el Reino Unido, el Servicio Nacional de Salud adopto una política formal de calidad en 1991 y reconoció al PMC como la manera más rentable de ponerle en práctica. (4)

Un estudio de Thomas y cols., demuestra que existe una elevada correlación entre las expectativas de los pacientes y su grado de satisfacción, es por eso que uno de los instrumentos más generalizados para la valoración y la gestión del funcionamiento de la calidad de los servicios de salud consiste en averiguar cuál es el grado de satisfacción de los usuarios. (4)

Hall y Dornan refieren que la satisfacción se relaciona con un elevado número de variables, tales como la calidad afectiva del proveedor de salud, la calidad de información que utiliza el proveedor, la habilidad técnica del proveedor de los servicios de salud, el tiempo

de espera y variables de tipo sociodemográficas como edad y sexo entre otras. (4)

Los métodos de medición más generalizados utilizan encuestas como medio para analizar el grado de satisfacción, y la opinión respecto de su estado actual. El principal método utilizado para ello es el SERVQUAL, instrumento desarrollado por Parasuraman cuyo objetivo es la medición de la calidad del servicio, donde se incluyen las dimensiones de fiabilidad interés garantía y empatía. (4)

Algunos instrumentos de medida de la satisfacción fueron desarrollados por Blendon, quien para 10 países trato de establecer una medida de satisfacción partiendo de un cuestionario en el que contaban un número de preguntas estandarizadas y consensuadas para, a partir del mismo, establecer la opinión de la población hacia la calidad de los servicios de salud. (4)

Es importante para entender la escuela europea, diferenciar entre calidad de técnica y funcional, Gronroos propone que el contenido de lo evaluado en la calidad de los servicios, se puede componer básicamente de las siguientes dimensiones La calidad técnica o resultado del proceso del servicio, es lo que los clientes reciben, que se ofrece en el servicio. La calidad del producto ofrecido, tiene mayor criterio objetivo, por lo tanto, menor dificultad de evaluación por los clientes. La calidad funcional o aspectos relacionados con el proceso, (calidad de prestación del servicio) experiencia del cliente con el proceso de producción y consumo, se refiere a la forma de cómo se presta el servicio. Está relacionada directamente con la interacción del cliente con el personal de servicio, es la relación médico –paciente y acciones de revisión y diagnóstico. (4)

Uno de los modelos que mejor resume el nivel de calidad alcanzado por una organización desde el punto de vista de sus clientes, es el Parasuraman, Zeithaml y Berry se distinguen dos partes claramente diferenciadas entre sí: la primera hace referencia a la manera en que los clientes se forman una opinión sobre la calidad de los servicios recibidos y la segunda refleja las deficiencias que pueden producirse dentro de las organizaciones, lo que provoca una falta de calidad en el suministro a los clientes.(4)

A través de la gerencia moderna surgió la necesidad de crear culturas cooperativas participativas de responsabilidad colectiva e individual centradas en la satisfacción de los demandantes de servicios por

ese motivo las instituciones de salud retoman las experiencias previas a la Satisfacción empresarial y la adoptan como indicadores objetivos de la evaluación de la calidad percibida por el usuario de los servicios de salud. (4)

De tal manera que la década de los 90s, surge un nuevo concepto denominado calidad total en el cual se lleva a la práctica la búsqueda diaria de mejores estándares, con adopción de objetivos y conocimientos explícitos por todos los miembros de la institución, además del monitoreo constante de la satisfacción del usuario. (4)

Las investigaciones de la calidad de servicio relacionadas con el procesamiento cognitivo de la información, han tenido un sesgo, incluso más acentuado que con lo relacionado a la satisfacción, de hecho, la gran mayoría de estudios sobre el tema ni siquiera se plantean la posibilidad de tener en cuenta aspectos emocionales de la calidad y asocian su definición y medida exclusivamente a lo cognitivo. (4)

Desde esta perspectiva se considera la calidad como un servicio instrumental, es decir, utilitaria, existirá calidad cuando el servicio cumpla, desde la perspectiva del cliente, su función. No obstante, no hay acuerdo a la hora de entender cuál es el proceso cognitivo que lleva a los individuos a valorar que un servicio cumple o no con su función. (4)

La literatura tradicional mantiene que la satisfacción está relacionada con el tamaño y las expectativas iniciales con respecto a la experiencia con un producto o servicio. Por otro lado, la definición más aceptada de calidad del servicio se basa en el concepto de calidad percibida, que considera al cliente como el único juez de la calidad, que permite emitir opiniones relacionadas en su satisfacción. (4)

El debate se centra en si la calidad es un antecedente de la satisfacción o viceversa. Algunos autores sugieren, a partir de sus trabajos empíricos, que la calidad percibida es un precursor de la satisfacción mientras que otros mantienen que la satisfacción es un antecedente de la calidad. (4)

En un principio la calidad se asociaba con las secciones de inspección y control, donde a través de un análisis estadístico se trataba de determinar si la producción cumplía con los estándares de calidad previamente establecidos. (4)

El marco conceptual de Bruce incluye seis elementos de calidad de atención en la prestación de servicios: selección de métodos, información proporcionada al cliente, competencia técnica, relaciones interpersonales, mecanismos para motivar la continuidad y una constelación apropiada de servicios que concluyan con la satisfacción del usuario. (4)

Históricamente, para los profesionales de la salud la calidad ha significado calidad de atención clínica, es decir, prestar atención competente, eficaz y segura que contribuya al bienestar del individuo. Para los elaboradores de políticas y los financiadores, entre los elementos clave con respecto a la calidad figuran el costo, la eficacia y los resultados para las poblaciones en su totalidad. (4)

MATERIAL Y METODOS

El presente estudio adopta el enfoque cuantitativo, de tipo observacional, es transversal, y descriptivo.

Participaron en el estudio 423 usuarios externos teniendo en cuenta que durante la gestión 2013 acudieron a consultorio externo 5075 pacientes mayores de 15 años, y se estima por mes asistir al servicio 423 pacientes.

La población de estudio fue: Usuarios de consulta externa del hospital mayores de 15 años y que acudieron a recibir atención en el periodo de estudio.

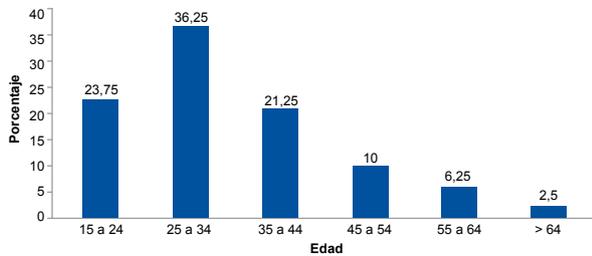
El instrumento a utilizado fue la encuesta proporcionada por el Servicio Departamental de Salud Chuquisaca. Se aplicó la técnica de la entrevista en el momento del salud del usuario después de haber recibido la atención. Se vació la información en una base de datos del Microsoft Window v. 10 y se realizó el análisis estadístico en el mismo paquete. La recolección de la información tiene las características de ser primaria y la secundaria nos permitió obtener información de Bibliotecas Virtuales y el acceso a instituciones con información estadística y epidemiológica. Además, se consultaron los informes de los servicios de salud del municipio de San Lucas.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos de la encuesta, nos han permitido alcanzar los objetivos trazados, solo con el fin de contribuir a conocer los vacíos y debilidades de nuestro Servicio de Salud como es el Hospital del Municipio de San Lucas y son los que se detallan a continuación:

GRAFICO 1

Población encuestada según edad Municipio de San Lucas. 2014

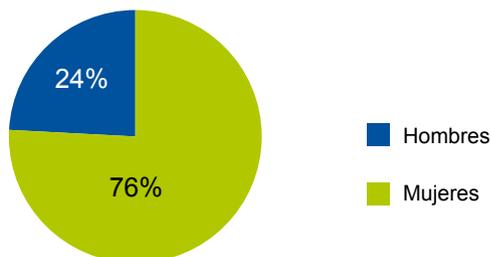


FUENTE. ENCUESTA PROPORCIONADA POR SEDES 2014

De la población encuestada el porcentaje más alto corresponde al grupo etario de 25 a 34 años, le sigue el de 15 a 24 años y con porcentaje mínimo los mayores de 64 años, verificando de esta manera que la población que acude con mayor frecuencia al establecimiento de salud son adultos jóvenes.

GRÁFICO 2

Población encuestada según sexo Municipio de San Lucas. 2014

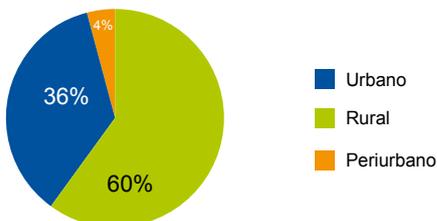


FUENTE. ENCUESTA PROPORCIONADA POR SEDES 2014

Se puede verificar que en más de 2/3 de la población encuestada que asiste por atención al centro de salud San Lucas es del sexo femenino.

GRÁFICO N°3

Población encuestada según procedencia y que acuden al establecimiento de salud. Municipio de San Lucas. 2014

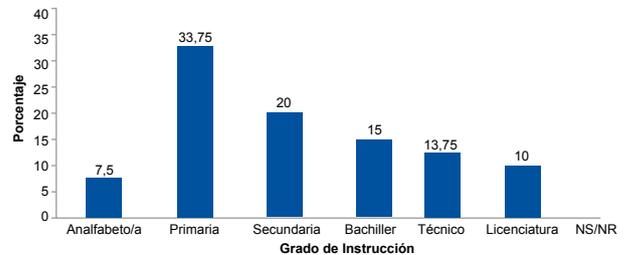


FUENTE. ENCUESTA PROPORCIONADA POR SEDES 2014

Los usuarios que acuden al Hospital más de 2/3 corresponde a la población rural y con un 36% la población urbana y 4% periurbana respectivamente, de tal manera se evidencia que la población rural es la que acude con mayor frecuencia al establecimiento.

GRÁFICO 4

Población encuestada según grado de instrucción. Municipio de San Lucas. 2014

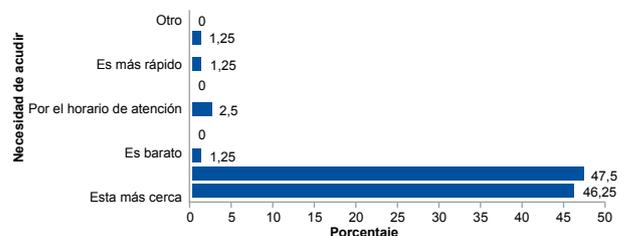


FUENTE. ENCUESTA PROPORCIONADA POR SEDES 2014

El grado de instrucción de la población encuestada que acude al establecimiento de salud en su mayoría corresponde al nivel primario con relación a un porcentaje menor que no tiene grado de instrucción alguno, demostrándose que la mayoría de la población es alfabeto.

GRÁFICO 5

Población encuestada según la necesidad de acudir establecimiento de salud. Municipio de San Lucas. 2014



FUENTE. ENCUESTA PROPORCIONADA POR SEDES 2014

Casi la mitad de los encuestados mencionaron que acuden al establecimiento de salud porque no hay otro servicio cerca, y otra cantidad similar acude porque es el más cercano a su domicilio, siendo un porcentaje pequeño de esta población la que acude porque la atención es barata y es buena. Dándonos un enfoque negativo acerca de la necesidad de asistir al centro de salud San Lucas.

GRÁFICO N° 6

**Actualmente cómo esta su salud
Municipio de San Lucas. 2014**

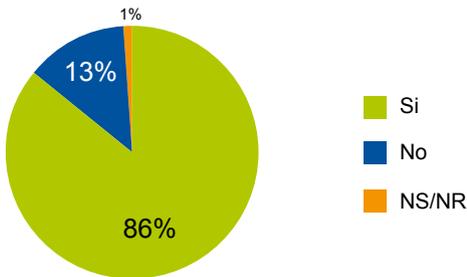


FUENTE. ENCUESTA PROPORCIONADA POR SEDES 2014

Un poco más de la mitad de las personas encuestadas mencionó que su estado de salud es regular, seguida por los pacientes que indican que tienen un mal estado de salud, demostrándose que la población asiste en su mayor parte cuando su estado de salud está en condiciones deterioradas.

GRÁFICO 7

El usuario fue atendido en su idioma nativo en el servicio de salud. Municipio de San Lucas. 2014

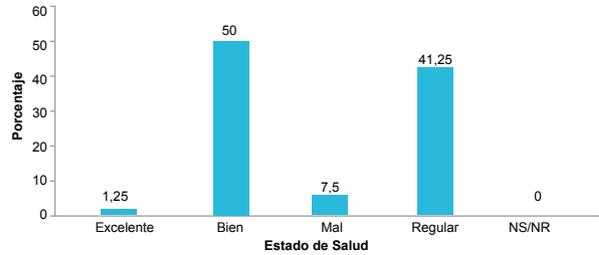


FUENTE. ENCUESTA PROPORCIONADA POR SEDES 2014

Más de 2/3 de los usuarios indican que, si fueron atendidos en su idioma nativo, mientras que un pequeño porcentaje indica que no, verificándonos que la mayor parte del personal de salud habla más de 1 idioma, lo que es correcto para tener una buena comunicación.

GRÁFICO 8

**Durante su permanencia en el establecimiento de salud el personal ¿Cómo lo trató?
Municipio de San Lucas. 2014**

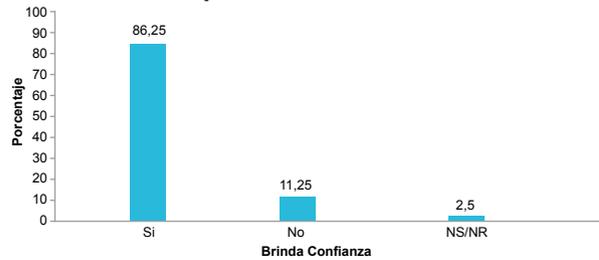


FUENTE. ENCUESTA PROPORCIONADA POR SEDES 2014

De toda la población encuestada la mayoría opina que recibió un buen trato por parte del personal que le atendió, opinando un pequeño porcentaje que recibió un mal trato, dándonos a saber que aún hay pequeñas falencias en el trato que debe brindar el personal de salud hacia los pacientes.

GRÁFICO 9

El personal de salud le brindó confianza para expresar su problema. Municipio de San Lucas. 2014

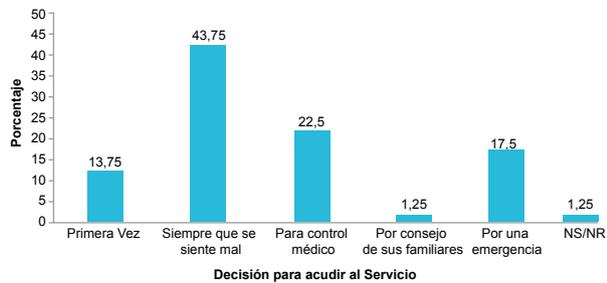


FUENTE. ENCUESTA PROPORCIONADA POR SEDES 2014

La gran mayoría indicó que el personal de salud que le atendió le brindó confianza necesaria para expresar su problema, mientras que un pequeño porcentaje indicó que no, dándonos una perspectiva de que aún hay algún fallo en la relación médico-paciente, que debe ser corregida.

GRÁFICO 10

¿Por qué decide acudir a este servicio de Salud?. Municipio de San Lucas. 2014

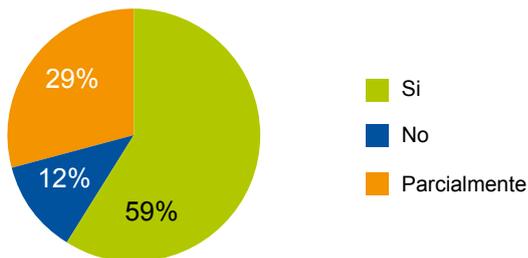


FUENTE. ENCUESTA PROPORCIONADA POR SEDES 2014

En su mayor parte la población encuestada acude al centro de salud siempre que se siente mal, seguido por población que acude para control médico y una pequeña parte por consejo de sus familiares o amigos.

GRÁFICO 11

Durante la consulta le hicieron una revisión de salud completa. Municipio de San Lucas. 2014

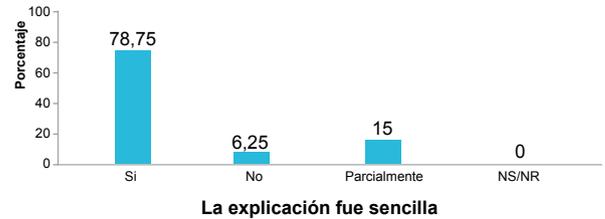


FUENTE. ENCUESTA PROPORCIONADA POR SEDES 2014

Un poco más de la mitad opina que durante la consulta médica si les realizaron una revisión de salud completa en comparación a un pequeño porcentaje que indica que no le hicieron una revisión completa. Según estos resultados el personal de salud tiene aún pequeñas falencias en cuanto se refiere a la verificación del estado de salud de los pacientes que debe ser corregida.

GRÁFICO 12

Le explicaron con palabras fáciles de entender su problema de salud o los resultados de la consulta. Municipio de San Lucas 2014.

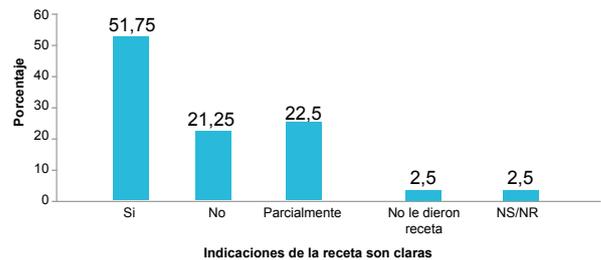


FUENTE. ENCUESTA PROPORCIONADA POR SEDES 2014

En cuanto a la explicación, por parte del personal de salud, en forma clara y fácil de entender el problema de salud que aquejan los pacientes, un poco más de 2/3 de los pacientes encuestados opinan que sí entendieron el problema de salud que conllevan, mientras que un pequeño porcentaje indicó que no entendieron las explicaciones de personal de salud que los atendió. Esto nos lleva a pensar que aún hay falencias en la comunicación del personal hacia el paciente.

GRÁFICO 13

Las indicaciones de la receta fueron claras y las comprende. Municipio de San Lucas 2014.

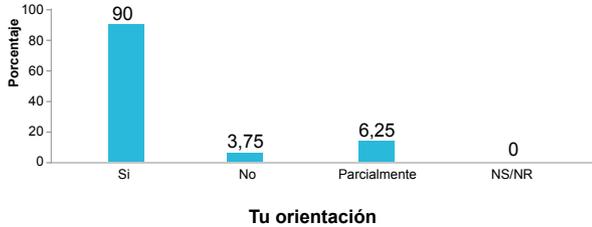


FUENTE. ENCUESTA PROPORCIONADA POR SEDES 2014

La mitad de la población indicaron que, si entendieron la letra e indicaciones escritas en la receta, seguido por un porcentaje menor que indicó que entiende solo un poco, otro porcentaje similar que indicó que no entiende absolutamente nada la escritura del médico que lo atendió llamándonos esto la atención ya que puede llevar esto a un fracaso en el tratamiento o poner en riesgo la salud de los pacientes.

GRÁFICO 14

El personal que le atendió le orientó sobre su tratamiento y cuidados a seguir en su casa. Municipio de San Lucas 2014.

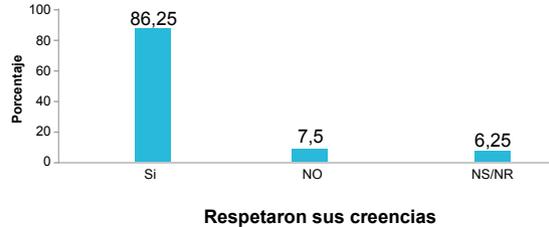


FUENTE. ENCUESTA PROPORCIONADA POR SEDES 2014

Casi la totalidad de la población encuestada indicaron que recibieron y entendieron las recomendaciones dadas por el personal de salud, mientras que un pequeño porcentaje no recibió la orientación respectiva o no la entendió, dándonos una perspectiva de que el personal de salud si cumple con los protocolos de tratamiento, pero que aún hay pequeños problemas en la comunicación.

GRÁFICO 16

Se respetó sus creencias en relación a su enfermedad y su curación. Municipio de San Lucas 2014.

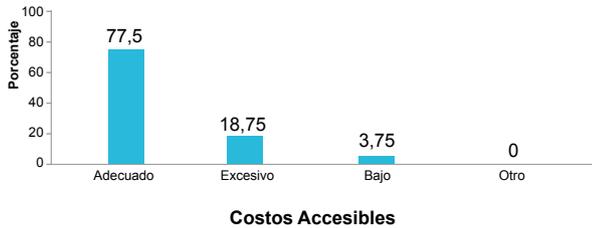


FUENTE. ENCUESTA PROPORCIONADA POR SEDES 2014

La mayor parte opina que el personal de salud que le atendió respetó sus creencias y costumbres en cuanto se refiere a su enfermedad y al tratamiento tradicional, por lo cual nos da un enfoque de que el personal de salud si respeta las creencias tradicionales de la población de San Lucas.

GRÁFICO 15

Los precios establecidos para la atención puede pagarlos. Municipio de San Lucas 2014.

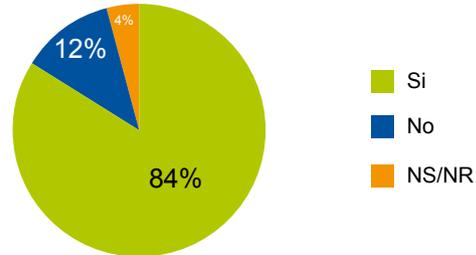


FUENTE. ENCUESTA PROPORCIONADA POR SEDES 2014

En cuanto a si los precios establecidos para la atención en el establecimiento son accesibles, más de 2/3 de la población encuestada piensa que, si son accesibles, mientras que un porcentaje menor opinó que eran excesivos, dándonos una idea de que los precios establecidos son accesibles para la mayor parte de la población, siendo muchos los beneficiados.

GRÁFICO 17

El horario del establecimiento de salud es conveniente para que pueda acudir. Municipio de San Lucas. 2014

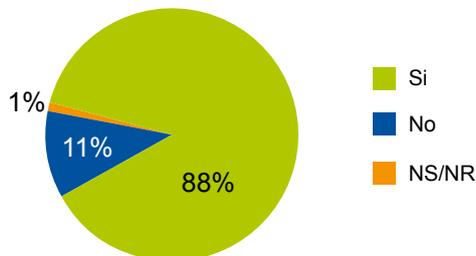


FUENTE. ENCUESTA PROPORCIONADA POR SEDES 2014

En cuanto al horario de atención la gran mayoría de la población encuestada opina que el horario de atención es conveniente, mientras que una minoría opina que el horario de atención debe ser modificado sugiriendo la mayoría de ellos que debería atenderse 1 hora antes o una hora después del horario establecido en el establecimiento de salud.

GRÁFICO 18

El horario del establecimiento de salud es conveniente para que pueda acudir. Municipio de San Lucas. 2014

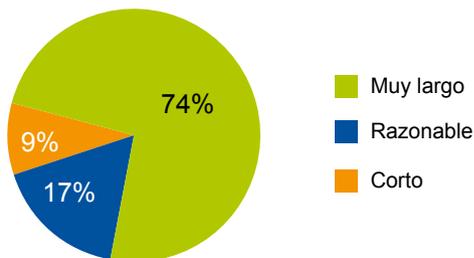


FUENTE. ENCUESTA PROPORCIONADA POR SEDES 2014

De toda la población encuestada la mayoría respondió que el personal de salud que le atendió sí le indicó cuando debe volver para su control, mientras que una minoría mencionó que no se les informó cuando deben retornar, indicándonos estos resultados que en su mayor parte si se hace seguimiento a los pacientes.

GRÁFICO 19

El horario del establecimiento de salud es conveniente para que pueda acudir. Municipio de San Lucas. 2014

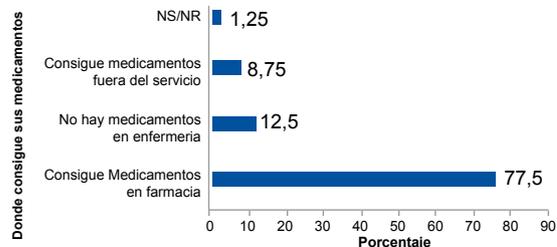


FUENTE. ENCUESTA PROPORCIONADA POR SEDES 2014

En lo que respecta al tiempo de espera para la atención en el establecimiento de salud, 2/3 indicó que el tiempo de espera es muy largo, mientras que una minoría indicó que el tiempo de espera les pareció corto, dándonos a entender con estos resultados que el tiempo de atención por paciente supera el tiempo estándar establecido, siendo este muy largo.

GRÁFICO 20

Dónde consigue los medicamentos cuando los recetan. Municipio de San Lucas. 2014

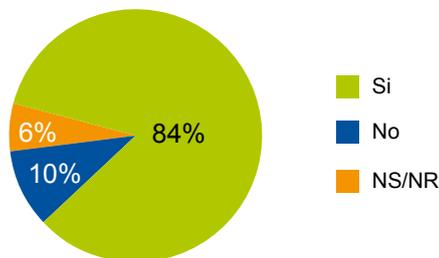


FUENTE. ENCUESTA PROPORCIONADA POR SEDES 2014

De toda la población encuestada más de 2/3 consigue los medicamentos recetados en la farmacia del establecimiento de salud, seguido por un porcentaje menor que indica que no hay los medicamentos recetados en tal farmacia y un porcentaje aún menor los consigue en otra farmacia, dándonos una visión en lo que respecta a los insumos farmacéuticos, siendo estos suficientes en su mayor parte.

GRÁFICO 21

Esta de acuerdo con el medicamento que le recetaron. Municipio de San Lucas. 2014

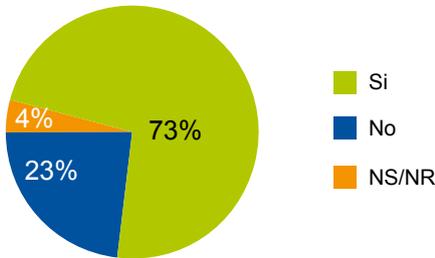


FUENTE. ENCUESTA PROPORCIONADA POR SEDES 2014

Según la población encuestada, la mayoría está conforme con la medicación recetada por el personal de salud, mientras que una pequeña parte no lo está.

GRÁFICO 22

Los ambientes del establecimiento de salud le parecieron cómodos. Municipio de San Lucas. 2014

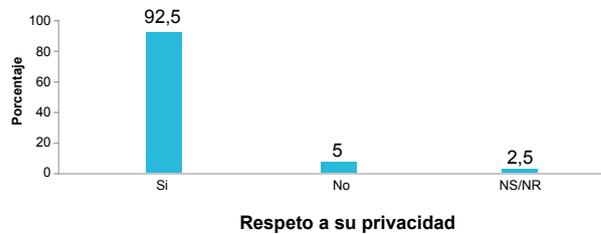


FUENTE. ENCUESTA PROPORCIONADA POR SEDES 2014

Cerca de 2/3 de la población encuestada opinó que los ambientes del establecimiento de salud son cómodos, mientras que 1/3 indicó que no lo son, dándonos una visión de que el establecimiento de salud y sus ambientes son cómodos para la mayor parte de la población.

GRÁFICO 24

Durante la consulta se respetó su privacidad. Municipio de San Lucas 2014.

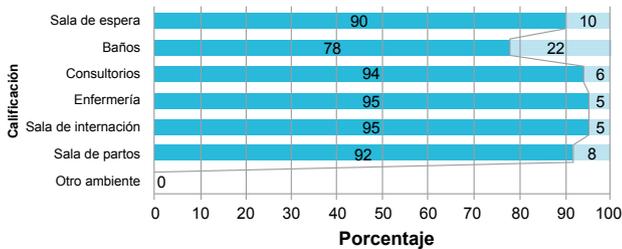


FUENTE. ENCUESTA PROPORCIONADA POR SEDES 2014

Casi la totalidad de la población encuestada indica que, si se respetó su privacidad durante la consulta médica, reflejándonos que el personal de salud si cumple con el estándar de buscar conservar la privacidad del paciente.

GRÁFICA 23

Calificación de la limpieza - higiene de los lugares que hoy ha visitado del establecimiento de salud. Municipio de San Lucas. 2014

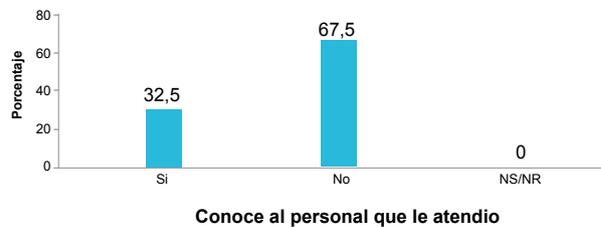


FUENTE. ENCUESTA PROPORCIONADA POR SEDES 2014

De todos los pacientes encuestados, más de 2/3 opina que los ambientes del establecimiento de salud son higiénicos y limpios y una minoría representada por casi 1/3 opina que el ambiente más sucio es el baño, dándonos la perspectiva de que por lo general el establecimiento de salud está en condiciones de limpieza.

GRÁFICO 25

Conoce al personal de salud que lo atendió por su nombre/ y apellido y especialidad. Municipio de San Lucas 2014.

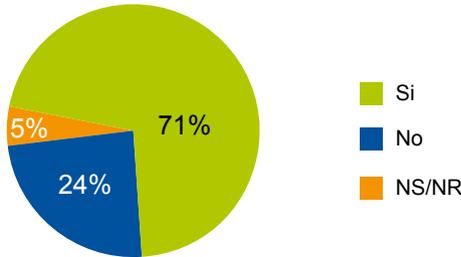


FUENTE. ENCUESTA PROPORCIONADA POR SEDES 2014

Más de la mitad de la población encuestada indicó que no conoce el nombre y la especialidad del personal de salud que le atendió, mientras que un porcentaje menor refirió que sí conoce al personal de salud que le atendió, dándonos una perspectiva del interés de la población por conocer al personal de salud que los atiende y que el personal sí se presenta antes de realizar sus atenciones.

GRÁFICO 26

**Resolvieron su problema de salud.
Municipio de San Lucas. 2014**

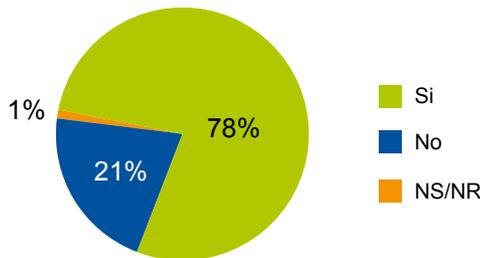


FUENTE. ENCUESTA PROPORCIONADA POR SEDES 2014

De toda la población encuestada, 2/3 indicó que, si se resolvió el problema de salud por el cual asistió al establecimiento de salud, mientras que un porcentaje menor indicó que no, dándonos un enfoque de la capacidad del personal de salud para resolver los problemas de salud de la población de San Lucas.

GRÁFICO 27

**Se siente satisfecho con la atención recibida.
Municipio de San Lucas. 2014**

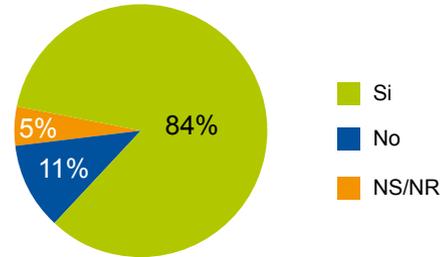


FUENTE. ENCUESTA PROPORCIONADA POR SEDES 2014

De toda la población encuestada un poco más de 2/3 de ella indicó que, si se sienten satisfechos con la atención que brindó el personal de salud al momento de su consulta, mientras que el restante de la población indicó que no está conforme.

GRAFICO 28

**Usted retornaría a este establecimiento de salud.
Municipio de San Lucas. 2014**



FUENTE. ENCUESTA PROPORCIONADA POR SEDES 2014

Una gran mayoría de la población encuestada indicó que sí retornaría al establecimiento de salud cuando así se requiera, mientras que un pequeño porcentaje indicó que no retornaría, dándonos un pequeño enfoque sobre el tipo de atención que recibe la población de San Lucas, siendo este en su mayor parte adecuado y fortalecido por los aspectos interculturales.

GRÁFICO 29

**¿Qué debería mejorar en el establecimiento
de salud?.
Municipio de San Lucas. 2014**



FUENTE. ENCUESTA PROPORCIONADA POR SEDES 2014

En el siguiente grafico se puede apreciar que la gran mayoría de las personas sugieren una atención más rápida conjuntamente menor tiempo de espera y más interés por el paciente por parte del personal de salud. No menos importante sugieren tener medicamentos en el establecimiento mejor trato por el personal de salud y dar mejor información a las personas.

DISCUSIÓN

La mayoría de los pacientes recibieron un buen trato por parte del personal que le atendió, y un pequeño porcentaje recibió un mal trato, dándonos a saber que aún hay pequeñas falencias en el trato que brinda el personal de salud hacia los pacientes.

A la mayoría se le brindó la confianza necesaria además de respetar su privacidad y que también se le realizó revisión completa con referente a su problema de salud, opinaron también que se sienten satisfechos con la atención recibida y que retornarían al establecimiento de salud de San Lucas.

La mayor parte de los pacientes son de un grado de instrucción de nivel primario con un leve porcentaje que no tiene grado de instrucción alguna, así como la mayor parte fueron atendidos en su idioma nativo, verificando que el personal de salud habla más de 1 idioma, lo que es correcto para tener una buena comunicación más con las personas analfabetas y que hablan un solo idioma materno que es el quechua, en este caso se les explica de forma clara como y cuando tiene que cumplir el tratamiento y retornar a su control médico en su idioma y respetando sus creencias con buena aceptación en la mayoría de los pacientes a diferencia de menor porcentaje que aun así no entendieron que tenían que hacer.

De la población encuestada la gran mayoría acude porque no hay otro establecimiento de salud cercano o porque es el más cercano a su domicilio y no así porque la calidad de atención sea buena, de estos más de la mitad acude solo por enfermedad muy pocos para control médico o planificación familiar, dándonos una visión de que la población de San Lucas acude al centro de salud principalmente cuando tiene problemas de salud ya que la una gran parte prefiere hacer tratamiento en casa sin saber de su problema y llegando solo cuando está avanzada la enfermedad. Aunque también existe insatisfacción en lo referente al tiempo de espera para su atención siendo esta para los usuarios demasiado larga.

Considerando las conclusiones de este trabajo y las opiniones de la población encuestada impresa en las encuestas, se presentan a continuación las siguientes recomendaciones:

A través de la Facultad de Medicina se debe hacer llegar este trabajo al municipio de San Lucas para tener bibliografía en lo referente a la calidad de atención.

Aplicar estas recomendaciones para una mejor calidad en atención hacia los usuarios externos del establecimiento de salud de San Lucas

Capacitar al personal para que tenga una buena comunicación con el usuario y obtener una mayor satisfacción del mismo.

Que se priorice y fortalezca la atención de salud desarrollando acciones de promoción, prevención, control de las enfermedades en beneficio de los usuarios que acuden al establecimiento.

Motivar al personal del establecimiento de salud para que se considere la opinión de los usuarios y se capacite al personal obteniendo resultados favorables en la atención de salud.

Proponer a las autoridades de la Facultad de Medicina que siga motivando a los futuros Internos de Medicina en las prácticas que viene realizando y poder alcanzar un bien común.

Lograr el compromiso y participación de las autoridades de la institución y de todos los integrantes de la unidad (médicos, administrativos, enfermeras y otros) en una cruzada interna de mejora de la calidad, enfatizando la comunicación interpersonal, es decir el trato brindado a los usuarios, el consentimiento informado y el cumplimiento de los tiempos programados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Seclén-Palacin J. Darras Ch. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. 2000 volumen 66(2) pagina 15.
2. Chávez de Paz P. Ramos W. Galarza C. Nivel de satisfacción del usuario en los consultorios externos de dermatología del Hospital Nacional Dos de Mayo. Diciembre 2006.volumen 19(1) pagina 10.
3. Kipes Chávez AME. García Vallejo LE. Satisfacción de los usuario del servicio de fisioterapia y kinesiología Hospital obrero nº 2 CNS 2010 (enero). Página 56.
4. Sanchez Islas AL. Satisfacción de los servicios de Salud y su relación con la calidad en los hospitales públicos de Ixmiquilpan HGO. 2005 (noviembre). Páginas 106.
5. FORSIMA. Estudio satisfacción de usuarios unidades de salud / silais managuaa Enero 2005. Página 40.

6. Díaz Oropeza G. Albis Vice P. Gobierno Municipal de San Lucas - PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL (PDM) 2012. Páginas 3,4,7,11,70, 91,99,112,113,117,131,150.
7. Diagnostico comunal del municipio de San Lucas.
8. Acosta L, Burrone M.S. Lucchese M, ET AL. Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Córdoba, Argentina. Rev. Elect. Trim. Enf. 2011
9. Anuario Estadístico 2012 (en línea) Bolivia: Instituto Nacional de Estadística; 2012
10. Chirinos J.L. Validación - aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Rev Med Hered.2012
11. Hidalgo R.L. Encuesta de Satisfacción del personal de salud. Rev. Dir. Sal. Pers.
12. Lobos A. Cardemil F. Loézar C. ET AL Satisfacción con la atención médica de pacientes hospitalizados en un servicio clínico docente y en uno no docente Rev Chil Salud Pública2012.
13. Oliva C. Hidalgo C.G Satisfacción Usuaría: Un Indicador de Calidad del Modelo de Salud Familiar, Evaluada en un Programa de Atención de Familias en Riesgo Biopsicosocial, en la Atención Primaria. Univ. Cat. Chile 2009
14. Pérez C. Guillén G. Brugos A. satisfacción laboral y factores de mejora en profesionales de atención primaria An. Sist. Sanit. Navar.2013,
15. Ruiz I, Zenteno J, Funes P. ET AL Grado de Satisfacción de los médicos, que son usuarios del Dpto. de Análisis Clínicos del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud (UNA) durante el año 2010 Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud 2013,
16. Shimabuku R. Huicho L. Fernández D. ET AL. Niveles de insatisfacción del usuario externo en el instituto nacional de salud del niño de Lima, Perú Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública 2010