

LA RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD Y SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR LOS USUARIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL A CORTO PLAZO EN LA CIUDAD DE SUCRE

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE QUALITY AND SATISFACTION PERCEIVED BY SHORT-TERM SOCIAL SECURITY USERS IN THE CITY OF SUCRE

Miguel Angel Cuellar Cerezo

cuellar.miguel@usfx.bo

<https://orcid.org/0009-0008-2461-8194>

Universidad San Francisco Xavier de Chuquisaca

Andrea Morales Peña

andreamoralespena135@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0000-2221-5107>

Universidad San Francisco Xavier de Chuquisaca

Resumen

El artículo investiga la relación entre la calidad percibida y la satisfacción de los usuarios de la seguridad social a corto plazo en la ciudad de Sucre. Se realizó un estudio transversal correlacional utilizando un cuestionario basado en el modelo QAP principalmente para evaluar ocho dimensiones de calidad y tres de satisfacción haciendo uso de los modelos ACSI, NCSB y ECSI. Los resultados mostraron una correlación positiva moderada entre calidad y satisfacción, confirmando que una mayor calidad percibida se asocia a mayor satisfacción.

El estudio identificó necesidades insatisfechas en áreas como acceso a los servicios, eficiencia y comodidades. También se observaron diferencias en la percepción de calidad entre las distintas cajas de salud, siendo la Caja de Caminos, COSSMIL y la Caja Petrolera las de menor calificación, mientras que la Caja de la Banca Privada y CORDES obtuvieron las mejores evaluaciones.

La investigación evidencia la importancia de mejorar la calidad de los servicios de seguridad social a corto plazo en Sucre para aumentar la satisfacción de los usuarios. Así mismo, se recomienda prestar especial atención a aspectos como el acceso a los servicios, la eficiencia en la atención y las comodidades ofrecidas, así como abordar las necesidades específicas identificadas en cada dimensión de calidad. Estos hallazgos son relevantes para los tomadores de decisiones y gestores de la seguridad social, ya que la investigación brinda información clave para orientar políticas y estrategias que mejoren la calidad de la atención y la satisfacción de los asegurados.

Palabras clave: Calidad, Satisfacción, Seguridad Social, Salud

Abstract

The article investigates the relationship between perceived quality and satisfaction of short-term social security users in the city of Sucre. A cross-sectional correlational study was carried out using a questionnaire based on the QAP model mainly to evaluate eight dimensions of quality and three of satisfaction using the ACSI, NCSB and ECSI models. The results showed a moderate positive correlation between quality and satisfaction, confirming that greater perceived quality is associated with greater satisfaction.

The study identified unmet needs in areas such as access to services, efficiency and amenities. Differences were also observed in the perception of quality between the different health funds, with the Caja de Caminos, COSSMIL and the Caja Petrolera being the lowest rated, while the Caja de la Banca Privada and CORDES obtained the best evaluations.

The research shows the importance of improving the quality of social security services in the short term in Sucre to increase user satisfaction. Likewise, it is recommended to pay special attention to aspects such as access to services, efficiency in care and the amenities offered, as well as addressing the specific needs identified in each quality dimension. These findings are relevant for decision makers and social security managers, since the research provides key information to guide policies and strategies that improve the quality of care and satisfaction of policyholders

Keywords: Quality, Satisfaction, Social Security, Health

Introducción

La situación de salud en Bolivia es un tema muy sensible, que afecta a toda la población; datos de la Organización Mundial de la Salud muestran que dentro de la región andina, Bolivia es el peor ubicado, mostrando indicadores de salud muy por debajo de sus vecinos próximos, un claro ejemplo de esto es el ratio de mortalidad materna, Bolivia tiene una razón de 160 por cada 100.000 nacidos vivos, cuando la media en la región está por debajo de 80, otro ejemplo es la tasa de mortalidad infantil 50 por cada 1000 nacidos vivos, si bien este indicador disminuye, sigue siendo la más alta de la región y está muy por encima de la media en los países Andinos 18,3 por cada 1.000 nacidos vivos; otros indicadores hacen referencia a la cantidad de médicos y enfermeras con los que cuentan los países, para el primer caso, Bolivia cuenta con 9 médicos por cada 10.000 habitantes y para el caso de las enfermeras cuenta con 5 por cada 10.000 habitantes, mostrando una vez más, que Bolivia está por debajo de la media en la región (Organización Mundial de la Salud - OMS, 2018)

A pesar de las dificultades descritas, el sistema de salud en Bolivia ha tenido un desarrollo importante a lo largo de los últimos años, lo que ha ocasionado que exista un creciente interés en medir o revisar la calidad en la prestación del servicio, en especial si se considera la opinión de los usuarios como indicador importante de la calidad de la atención, en este sentido se debe ahondar en mayores datos que permita un mejor entendimiento sobre el tema.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística (2022), del total de habitantes en Bolivia, el 61,62% acuden a los servicios de salud públicos cuando existen problemas de salud; en un menor porcentaje, es decir, un 16,45% acuden a servicios privados; el restante porcentaje acuden a médicos tradicionales, soluciones caseras o simplemente se automedican; en lo referido a los servicios de seguridad social a corto plazo (Cajas de Salud) un 20,2% de la población en Bolivia acuden a este seguro cuando tienen problemas de salud; en el caso específico de Chuquisaca un 18,4% acuden al servicio; aclarando que el porcentaje no hace referencia a la cantidad de afiliados con los que cuentan las Cajas de Salud en la región.

Si bien la investigación está relacionada con la salud pública, el ámbito de estudio central está referido esencialmente a la seguridad social a corto plazo; entendido como el seguro que administra las contingencias inmediatas de la vida y del trabajo, confiriendo el derecho a recibir atención médica, en casos de enfermedad común, maternidad y riesgos profesionales, financiado por el aporte patronal del 10% sobre el ingreso mensual que percibe cada trabajador.

En este contexto, los trabajadores del sector formal de la economía en Bolivia ejercen su derecho a la atención a la salud a través de la seguridad social como se mencionó anteriormente; administrado por los entes gestores de la seguridad social, es así que existen ocho entidades de salud que corresponden a la Seguridad Social a Corto Plazo que presentan sus servicios en Chuquisaca: La Corporación del Seguro Social Militar – COSSMIL, la Caja Bancaria Estatal de Salud, la Caja Petrolera de Salud, la Caja Nacional de Salud, la Caja de Salud de Caminos, la Caja de Salud de la Banca Privada, la Caja de Salud de la Corporación de Desarrollo – CORDES, y finalmente el Seguro Social Universitario. (Dirección General de Seguros de Salud, 2022).

Sin duda, hoy en día las instituciones de salud del país, más que nunca, son responsables de establecer las herramientas que propicien un análisis y la posterior evaluación de la atención de los servicios que ofrecen, por lo tanto, tener claridad en cuanto a la calidad en la prestación de los servicios cobra mayor interés e importancia, más aún, cuando se relaciona con la satisfacción de los usuarios.

Lamentablemente la opinión de los usuarios de los servicios de salud sobre la calidad de los mismos no ha sido un tema totalmente discutido por las entidades prestadoras de estos servicios; investigaciones similares en su mayoría, solo han sido elaboradas en el exterior del país, y muy pocas veces se han desarrollado temas de esta índole en nuestro medio, lo que no permite encontrar soluciones integrales que se amolden a nuestra realidad.

Por otro lado, en el ámbito público, la calidad de los servicios está enfocados en la satisfacción de necesidades básicas de funcionamiento, esto depende normalmente de los recursos empleados por el estado, no obstante, es posible medir la calidad de estos servicios a partir de otras dimensiones que no están relacionadas directamente con el presupuesto asignado con este propósito. Así mismo, la calidad en los servicios de salud, pueden ser percibidos tanto desde el punto de vista de los usuarios, así como de los que administran el servicio, el presente estudio está enfocado en el primer factor mencionado y para este cometido se hará uso de las dimensiones de calidad elaboradas en el proyecto de garantía de calidad (QAP) con el objetivo de formular y ejecutar métodos sostenibles para mejorar la calidad de la atención de salud en los países menos desarrollados (DiPrete y otros)

El análisis del estado del arte evidencia una brecha entre las expectativas de los usuarios y la realidad de la atención recibida, generando insatisfacción y afectando la percepción de la efectividad del sistema. Esta situación problemática plantea interrogantes sobre los factores que determinan la calidad de los servicios y su impacto o relación en la satisfacción de los usuarios, así como

la necesidad de implementar modelos de evaluación que permitan identificar áreas de mejora y orientar la toma de decisiones hacia una gestión más eficiente y centrada en el usuario, en este sentido la pregunta de investigación será: ¿Cuál es la relación entre la calidad percibida por los usuarios de los servicios de seguridad social a corto plazo en la ciudad de Sucre y la satisfacción del servicio recibido?, cuya respuesta se enmarca en la siguiente hipótesis: La calidad del servicio percibido por los usuarios de los seguros sociales a corto plazo en la ciudad de Sucre es directamente proporcional a la satisfacción del servicio recibido, por lo tanto la finalidad del estudio será: Analizar la relación entre la calidad percibida por los usuarios de los servicios de seguridad social a corto plazo en la ciudad de Sucre y la satisfacción del servicio recibido, haciendo uso del modelo QAP, para este cometido los objetivos específicos del estudio serán:

- Determinar las características de los usuarios de los servicios de salud, de los seguros de corto plazo en la ciudad de Sucre
- Identificar las necesidades más relevantes en el servicio de salud, de los usuarios de los seguros a corto plazo en la ciudad de Sucre de acuerdo a su nivel de calidad percibido.
- Identificar las dimensiones con bajos niveles de calidad y satisfacción percibidos por los usuarios de los servicios de seguridad social a corto plazo en la ciudad de Sucre.
- Determinar los niveles de calidad y satisfacción en la prestación de servicios de seguridad social a corto plazo, a partir de la percepción de los usuarios.

Por otro lado, la investigación se justifica por su relevancia tanto teórica como práctica. Desde el punto de vista teórico, contribuirá a la comprensión de la relación entre la calidad de los servicios de seguridad social a corto plazo y la satisfacción de los usuarios, aplicando el modelo QAP (Quality Assurance Project) como marco de análisis. Este modelo, ampliamente utilizado en el ámbito de la salud, permitirá evaluar la calidad desde una perspectiva integral, considerando dimensiones como la estructura, el proceso y los resultados de la atención.

Desde el punto de vista práctico, los resultados del estudio proporcionarán información valiosa para los tomadores de decisiones en el ámbito de la seguridad social a corto plazo en la Sucre. La identificación de áreas de mejora y la comprensión de las expectativas de los usuarios permitirán orientar la implementación de estrategias que fortalezcan la calidad de los servicios y, en consecuencia, aumenten la satisfacción de la población. Esto contribuirá a una gestión más eficiente y transparente de los recursos, así como a una mayor confianza en el sistema de seguridad social por parte de la ciudadanía

Además, el estudio tiene un impacto social significativo, ya que la mejora de la calidad de los servicios de seguridad social a corto plazo se traduce en una mayor protección y bienestar para la población de Sucre, especialmente para aquellos en situación de vulnerabilidad. Al garantizar el acceso a servicios de calidad, se promueve la equidad y se contribuye al desarrollo social y económico de la región.

Sin duda, resulta fundamental entender las necesidades y expectativas de los beneficiarios que acuden a las cajas de salud, ya que, con el tiempo es posible evaluar los cambios en la prestación de servicios de salud y medir la satisfacción de los asegurados.

Metodología

La investigación tiene un diseño transversal debido a que la medición de los niveles de calidad y satisfacción se lo hará en un solo momento, un enfoque cualitativo por la existencia y contrastación de teorías ya existentes sobre calidad, que serán comprobadas a partir de una hipótesis planteada, por lo tanto, tendrá un carácter correlacional; entendiéndose que este tipo de investigación persigue fundamentalmente buscar el grado en el cual las variaciones en uno varios factores son concomitantes con la variación en otro u otros factores (Tamayo, 1999:47) es decir, permite encontrar asociaciones o correlaciones entre variables, que, para el presente estudio, son la satisfacción y calidad.

Por otro lado, se usó una serie de métodos y técnicas, con los que se obtuvo información primaria y secundaria, lo que coadyuvó al cumplimiento de los objetivos trazados, elaborar el diagnóstico y obtener información complementaria para la elaboración de una propuesta, permitiendo la conclusión de manera satisfactoria del estudio.

El tipo de muestreo usado es el probabilístico, donde todos los que conforman la población tienen la misma oportunidad de ser seleccionados. para el presente caso, la población de estudio está compuesta básicamente por todas las personas que hacen uso de los servicios públicos de salud en la ciudad de Sucre (108.528 asegurados) en la gestión 2022.

Para que exista una adecuada representatividad, se procedió a tomar una muestra por cada servicio de salud (Cajas de Salud), en este entendido, se aplicó la fórmula para poblaciones finitas

$$M = \frac{Z \times p \quad q \times N}{E \times N \quad 1 + p \quad q \quad Z}$$

Dónde:

- N : Población
- p : Probabilidad de éxito.
- q : Probabilidad de fracaso.
- E : Coeficiente de error.
- Z : Nivel de confianza.
- M : Muestra.

Datos a ser reemplazados en la fórmula:

- N : Número de asegurados por Caja de

Salud

- p : 0,5 probabilidad de éxito.
- q : 0,5 probabilidad de fracaso
- E : 5% = 0,05 coeficiente de error.
- Z : 1,96 nivel de confianza.
- M : Muestra.

**Tabla N° 1:
Muestra beneficiarios por cajas de salud de la ciudad de sucre**

| Nº | ENTIDAD | NUMERO DE BENEFICIARIOS | MUESTRA |
|---------------------|---------------------------------------|-------------------------|-------------|
| 1 | Corporación del Seguro Social Militar | 706 | 249 |
| 2 | Caja Bancaria Estatal de Salud | 542 | 225 |
| 3 | Caja Petrolera de Salud | 6,006 | 361 |
| 4 | Caja Nacional de Salud | 78,020 | 382 |
| 5 | Caja de Salud de Caminos | 3,626 | 347 |
| 6 | Caja de Salud de la Banca Privada | 3,169 | 343 |
| 7 | Caja de Salud CORDES | 9,906 | 370 |
| 8 | Seguro Social Universitario | 6,553 | 363 |
| TOTAL BENEFICIARIOS | | 108,528 | 2640 |

Fuente: Elaboración Propia, en base a datos obtenidos de la Unidad de Seguros públicos de salud, 2022

Evaluación de la confiabilidad del cuestionario usado

El instrumento para medir la calidad y satisfacción de los servicios de salud fue el cuestionario. Su aplicación se llevó a cabo en la gestión 2022. No se influyó en los encuestados para responder a las preguntas formuladas. La medición de la calidad de los servicios de salud, se fundamentó en el modelo QAP (Quality Assurance Project) y debido a su flexibilidad se utilizaron elementos de los modelos SERVQUAL y CARE-Q, además se incorporaron otros elementos que reflejan la realidad local de los servicios de salud en relación a la Satisfacción las dimensiones se basaron en los modelos ACSI de Satisfacción del Cliente, el Modelo del Barómetro Noruego de Satisfacción (NCSB) y principalmente en el modelo Europeo de Satisfacción del Cliente (ECSI).

El cuestionario contempló tres secciones. El primer apartado se destinó a recoger datos generales o demográficos. La segunda sección se conformó por 8 dimensiones, que contienen 49 preguntas en escala tipo Likert de 7 puntos (donde 1 hace referencia a la total satisfacción y 7 total insatisfacción) destinados a evaluar la satisfacción del servicio por dimensiones y elementos. La tercera sección del cuestionario se destinó a preguntas

relacionadas con 3 dimensiones (13 preguntas) de satisfacción en escala Likert con el objetivo de medir esta variable.

Para analizar la confiabilidad del cuestionario utilizado, se aplicó la prueba Alpha de Cronbach (Ver Tabla N°1). Este indicador establece que un instrumento es válido y confiable cuando se determina un valor de .70 como mínimo (Nunnally, citado en Pedraza-Melo, et. al., 2014), no obstante (Lucero y Meza, citado en Bojórquez, et. al 2002) sostienen que el valor mínimo aceptable del coeficiente de fiabilidad depende de la utilización que se hará del instrumento. Es decir, dependiendo de la exactitud requerida por la disciplina que lo requiere.

**Tabla N° 2:
Análisis De Confiabilidad Del Cuestionario Para Medir La Calidad Y Satisfacción De Los Servicios De Salud**

| DEMENSIONES | DESCRIPCION DE LOS ELEMENTOS | ALPHA DE CRONBACH POR DIMENSIONES | | |
|--------------------------|--|-----------------------------------|---|--------------|
| DIMENSIONES CALIDAD | | | | |
| COMPETENCIA PROFESIONAL | El personal médico presta el servicio sin cometer errores | 0.782 | | |
| | El personal médico tiene claridad en sus respuestas | | | |
| | El conocimiento de los médicos para atender los problemas de salud es el adecuado | | | |
| | El personal de apoyo (enfermeras) presta el servicio sin cometer errores | | | |
| | El conocimiento de las enfermeras para atender los problemas de salud es el adecuado | | | |
| | La o el recepcionista responde a sus solicitudes de información al instante | | | |
| | Los exámenes de diagnóstico (rayos x, laboratorios, etc.) realizados son efectivos para el posterior tratamiento de sus enfermedades | | | |
| | Los Turnos (horas de atención) de la caja de salud son los adecuados | | | |
| ACCESO A LOS SERVICIOS | La distancia de su hogar, a la caja de salud es el adecuado | 0.781 | | |
| | La o el recepcionista responde a sus solicitudes haciendo uso de diferentes idiomas (quechua, aymara, etc.) | | | |
| | El personal médico hace uso de diferentes idiomas (quechua, aymara, etc.) en la consulta médica | | | |
| | El personal de apoyo (enfermeras) hace uso de diferentes idiomas (quechua, aymara, etc.). | | | |
| | La señalización en la caja de salud es el adecuado (puede encontrar fácilmente los consultorios, salas de espera, dormitorios, quirófano, etc.) | | | |
| | La comunicación (disponibilidad de líneas de micros para llegar a la caja de salud, la caja de salud se encuentra en un lugar céntrico de fácil llegada, etc.) es el adecuado. | | | |
| | La Caja de Salud, cuenta con diferentes filiales (sucursales) que presenten los servicios de salud adecuados | | | |
| | La forma de tomar un turno (sacar ficha) es el adecuado | | | |
| EFICACIA | El tratamiento a sus problemas de salud produjo los resultados deseados | 0.670 | | |
| | Los procesos de solución de problemas (Quejas) produjeron los resultados esperados. | | | |
| | Los insumos médicos (medicamentos) proporcionados resuelven sus problemas de salud de manera adecuada. | | | |
| | El uso de los equipos de diagnóstico médico (Equipos de rayos X, Ecógrafos, laboratorios etc.) ayudaron a resolver sus problemas de salud. | | | |
| | La amabilidad que brinda el personal en la caja de salud es el adecuado | | | |
| | La atención individualizada que brinda el personal en la caja de salud es el adecuado | | | |
| | El respeto que brinda el personal en la caja de salud es el adecuado | | | |
| | La cortesía que brinda el personal en la caja de salud es el adecuado | | | |
| SATISFACCIÓN DEL CLIENTE | La confianza que genera el personal en la caja de salud es el adecuado | 0.797 | | |
| | La disposición del personal de la caja de Salud para ayudar al paciente es el adecuado | | | |
| | El personal de la caja de salud muestra interés por los problemas del paciente de manera adecuada | | | |
| | El número de empleados de la caja de salud es el adecuado para atender a todos los pacientes | | | |
| | El tiempo de espera para acceder a las consultas es el adecuado | | | |
| | El tiempo de espera para acceder a las consultas de especialidad es el adecuado | | | |
| | EFICIENCIA | | El tiempo de espera para acceder a las consultas es el adecuado | 0.763 |
| | | | El tiempo de espera para acceder a las consultas de especialidad es el adecuado | |

| | | |
|-----------------------------------|--|-------|
| CONTINUIDAD | El paciente cuenta con un historial médico organizado y de fácil acceso para el paciente | 0.656 |
| | La caja de salud ofrece un servicio de atención preventiva de manera adecuada (Ofrece el servicio de prevención de enfermedades) | |
| | La caja de salud tiene una baja rotación de personal (Cambio de personal poco constante) | |
| SEGURIDAD | Los tiempos de Interconsulta son los adecuados (Tiempo que transcurre de Consulta a consulta) | 0.773 |
| | La limpieza en la Caja de Salud es el adecuado | |
| | El respeto a los derechos en la caja de salud es el adecuado | |
| | El respeto a la vida privada en la caja de Salud es el adecuado | |
| | La protección de la confiabilidad de la información obtenida es la adecuada | |
| COMODIDADES | El personal de la caja de salud está protegido adecuadamente para prevenir contagios | 0.761 |
| | Las condiciones asépticas (consultorios libres de contaminación) de los consultorios es el adecuado | |
| | La infraestructura de la caja de salud es la adecuada | |
| | La sala de espera tiene un ambiente cómodo y atractivo | |
| | La comodidad de los asientos de espera en la caja de salud son los adecuados | |
| DIMENSIONES SATISFACCIÓN | | |
| VALOR PERCIBIDO | Usted de tiene confianza en su seguro de salud | 0.875 |
| | Los servicios ofrecidos por su seguro de salud en comparación con otros son atractivos | |
| | La calidad de los servicios prestados en seguro de salud son buenos | |
| CONFIANZA | No ha tenido problemas o inconvenientes con los servicios prestados en su seguro de salud | 0.802 |
| | Si otro seguro de salud me ofrece los mismos servicios, prefiero regresar a mi actual seguro de salud | |
| | Al acudir a su seguro de salud sabe que no tendrá problemas o inconvenientes con los servicios recibidos | |
| EXPECTATIVAS | Usted recomendaría su seguro de salud a otras personas | 0.792 |
| | Su seguro de salud es innovador con visión de futuro | |
| | Los servicios prestados por su seguro de salud están cerca de los ideales para una entidad de este tipo | |
| ESCALA COMPLETA ALPHA DE CRONBACH | | 0.768 |

Fuente: Elaboración Propia, Elaboración propia, con el programa de diseño y análisis de encuestas Dyane V.4 y Microsoft Excel

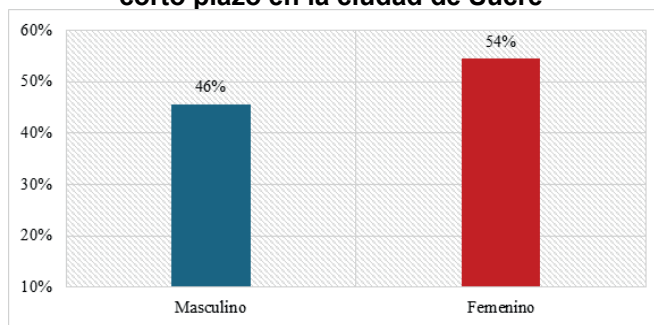
Los valores de confiabilidad del cuestionario son aceptables. El Alpha de Cronbach mostró un valor de 0.768 en la escala completa, que es un indicador aceptable de su fiabilidad.

Resultados y Discusión

Características principales de los usuarios de los servicios de salud a corto plazo

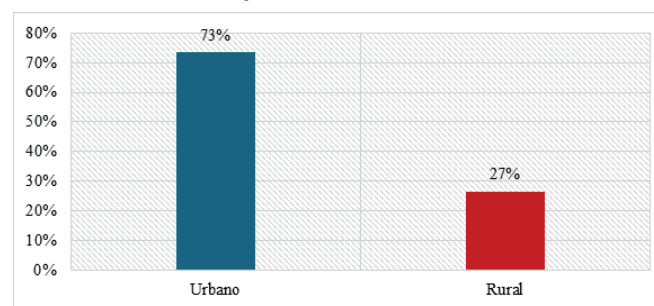
En el análisis de los datos generales de los beneficiarios o usuarios que realizaron el cuestionario, muestra que la mayor parte de las personas son mujeres (54%), mientras que el resto corresponde al sexo masculino (46%), no habiendo diferencias significativas (Ver Gráfico N° 1). El lugar de procedencia de los usuarios es urbano (73%); sin embargo, también acuden al servicio de salud habitantes del área rural o que pertenecen a los distritos rurales del municipio de Sucre, aunque en menor proporción (27%) (Ver gráfico N° 2).

Gráfico N°1:
Género de los asegurados del servicio de salud a corto plazo en la ciudad de Sucre



Fuente: Elaboración propia en base a los cuestionarios realizados

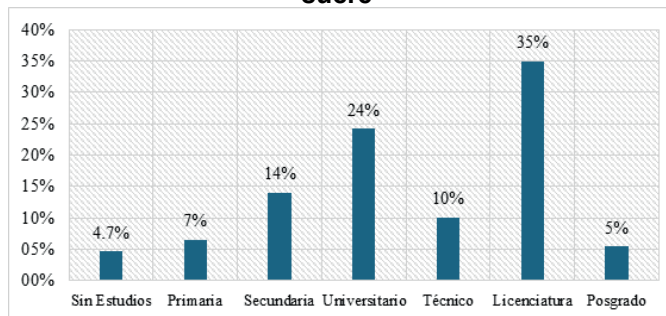
Gráfico N°2:
Procedencia de los asegurados del servicio de salud a corto plazo en la ciudad de Sucre



Fuente: Elaboración propia en base a los cuestionarios realizados

En lo referido al nivel académico máximo alcanzado por los asegurados, destacar que un porcentaje alto de estos alcanzaron el nivel de licenciatura (35%), en este sentido también destacar a los asegurados que son universitarios (24%), un elemento a resaltar es que los menos son aquellos beneficiarios sin estudios y con posgrado

Gráfico N° 3:
Nivel de estudios alcanzado por los asegurados del servicio de salud a corto plazo en la ciudad de Sucre

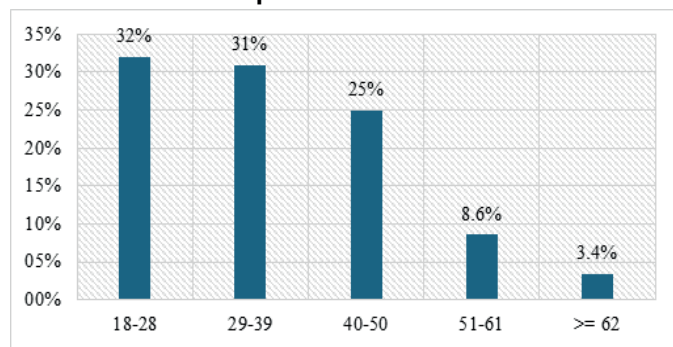


Fuente: Elaboración propia en base a los cuestionarios realizados

En lo concerniente a la edad de los asegurados, resaltar que la mayoría están en el rango de 18 a 28 años (32%) sin embargo, también existe un alto porcentaje de personas encuestadas que están en el rango de los 29 a 39 años (31%), siendo los menos, los asegurados que son mayores a los 61 años (3,4%), sin duda, se debe destacar que un gran porcentaje de asegurados son jóvenes.

Gráfico N° 4:

Rango de edad de los asegurados del servicio de salud a corto plazo en la ciudad de sucre



Fuente: Elaboración propia en base a los cuestionarios realizados

Tabla N°3

Asegurados en las cajas de salud por género

| SEXO | Total muestra | CAJA DE SALUD | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|---------------|---------------|-------|--------------------------------|-----|-------------------------|-----|------------------------|------|--------------------------|------|-----------------------------------|------|-----------------------------|------|------|------|-----|------|
| | | COSSMIL | | Caja Bancaria Estatal de Salud | | Caja Petrolera de Salud | | Caja Nacional de Salud | | Caja de Salud de Caminos | | Caja de Salud de la Banca Privada | | Seguro Social Universitario | | | | | |
| Cod | Categorías | Frec | % | Frec | % | Frec | % | Frec | % | Frec | % | Frec | % | Frec | % | Frec | % | | |
| 1 | MASCULINO | 1203 | 45.57 | 124 | 50 | 113 | 50 | 188 | 52.4 | 172 | 44.9 | 267 | 76.9 | 123 | 36.4 | 144 | 38.9 | 160 | 43.5 |
| 2 | FEMENINO | 1437 | 54.43 | 125 | 50 | 112 | 50 | 173 | 47.6 | 210 | 55.1 | 78 | 23.1 | 220 | 63.6 | 226 | 61.1 | 203 | 56.5 |
| | TOTAL | 2640 | 100 | 249 | 100 | 225 | 100 | 361 | 100 | 382 | 100 | 347 | 100 | 343 | 100 | 370 | 100 | 363 | 100 |

Fuente: Elaboración propia en base a los cuestionarios realizados

La Tabla N°3, muestra que existe una distribución total por genero casi equilibrada en las cajas de salud, no obstante, existen datos que llaman la atención, como por ejemplo la Caja de Salud de caminos, el mayor porcentaje de asegurados son del género masculino (76.9%) de manera inversa en la Caja de Salud de la Banca privada donde el mayor porcentaje de asegurados es femenino (63.6%)

En lo referido al mayor grado académico alcanzado por los asegurados, la Caja de la Banca Privada y el Seguro Social Universitario son las entidades que aglutinan a más asegurados con un grado académico alto, es decir, licenciatura y posgrado como se observa en la Tabla N° 4

Tabla N° 4:
Asegurados en las cajas de salud por grado académico alcanzado

| NIVEL DE ESTUDIOS MAS ALTO ALCANZADO | Total muestra | CAJA DE SALUD | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|----------------|---------------|-----|--------------------------------|-----|-------------------------|-----|------------------------|------|--------------------------|-----|-----------------------------------|-----|----------------------|------|-----------------------------|------|-----|------|
| | | COSSMIL | | Caja Bancaria Estatal de Salud | | Caja Petrolera de Salud | | Caja Nacional de Salud | | Caja de Salud de Caminos | | Caja de Salud de la Banca Privada | | Caja de Salud CORDES | | Seguro Social Universitario | | | |
| Cód | Categorías | Frec | % | Frec | % | Frec | % | Frec | % | Frec | % | Frec | % | Frec | % | Frec | % | | |
| 1 | SIN ESTUDIOS | 124 | 4.7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 21 | 5.4 | 27 | 7.7 | 0 | 0 | 21 | 5.6 | 0 | 0 |
| 2 | PRIMARIA | 172 | 6.5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 29 | 7.6 | 80 | 23 | 0 | 0 | 0 | 0 | 16 | 4.3 |
| 3 | SECUNDARIA | 370 | 14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 61 | 16 | 135 | 39 | 0 | 0 | 51 | 13.8 | 0 | 0 |
| 4 | UNIVERSITARIOS | 634 | 24 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 107 | 28 | 0 | 0 | 94 | 27.3 | 102 | 27.7 | 63 | 17.4 |
| 5 | TÉCNICO | 264 | 10 | 125 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 34 | 9.5 | 46 | 12 | 0 | 0 | 21 | 5.6 | 16 | 4.3 |
| 6 | LICENCIATURA | 924 | 35 | 124 | 50 | 225 | 100 | 309 | 85.7 | 111 | 29 | 108 | 31 | 187 | 54.5 | 15 | 41.7 | 142 | 39.1 |
| 7 | POSGRADO | 145 | 5.5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 17 | 4.8 | 11 | 2.9 | 0 | 0 | 62 | 18.2 | 21 | 5.6 |
| | TOTAL | 2640 | 100 | 249 | 100 | 225 | 100 | 361 | 100 | 382 | 100 | 347 | 100 | 343 | 100 | 370 | 100 | 363 | 100 |

Fuente: Elaboración propia en base a los cuestionarios realizados

En lo que respecta al rango de edad de la caja de la Banca Privada es la que mayor cantidad de asegurados en el rango de los 18 a 28 años tiene (54.5%), de forma opuesta COSSMIL tiene el 50% de asegurados en el rango del 51 a 61 años (Ver Tabla N° 5).

Tabla N° 5:

Asegurados en las cajas de salud por edad

| RANGO DE EDAD | Total muestra | CAJA DE SALUD | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|------------------|---------------|-----|--------------------------------|-----|-------------------------|-----|------------------------|-----|--------------------------|-----|-----------------------------------|-----|----------------------|------|-----------------------------|-----|------|------|
| | | COSSMIL | | Caja Bancaria Estatal de Salud | | Caja Petrolera de Salud | | Caja Nacional de Salud | | Caja de Salud de Caminos | | Caja de Salud de la Banca Privada | | Caja de Salud CORDES | | Seguro Social Universitario | | | |
| Cód | Categorías | Frec | % | Frec | % | Frec | % | Frec | % | Frec | % | Frec | % | Frec | % | Frec | % | | |
| 1 | 18 - 28 | 845 | 32 | 0 | 0 | 0 | 0 | 17 | 4.8 | 130 | 34 | 0 | 0 | 187 | 54.5 | 163 | 44 | 95 | 26.1 |
| 2 | 29 - 39 | 818 | 31 | 0 | 0 | 113 | 50 | 256 | 71 | 115 | 30 | 108 | 31 | 62 | 18.2 | 104 | 28 | 79 | 21.7 |
| 3 | 40 - 50 | 660 | 25 | 125 | 50 | 112 | 50 | 87 | 24 | 88 | 23 | 206 | 54 | 94 | 27.3 | 81.4 | 22 | 126 | 34.8 |
| 4 | 51 - 61 | 227 | 8.6 | 124 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 33 | 8.7 | 52 | 15 | 0 | 0 | 20.7 | 5.6 | 63.2 | 17.4 |
| 5 | MAS O IGUAL A 62 | 90 | 3.4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 17 | 4.7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | TOTAL | 2640 | 100 | 249 | 100 | 225 | 100 | 361 | 100 | 382 | 100 | 347 | 100 | 343 | 100 | 370 | 100 | 363 | 100 |

Fuente: Elaboración propia en base a los cuestionarios realizados

Principales necesidades identificadas por los usuarios de los servicios de salud a corto plazo

Tabla N° 6:

Niveles de calidad percibida de acuerdo a las dimensiones establecidas QAP

| NIVELES DE SATISFACCIÓN | COMPETENCIA PROFESIONAL | ACCESO A LOS SERVICIOS | EFICACIA | SATISFACCIÓN DEL CLIENTE | EFICIENCIA | CONTINUIDAD | SEGURIDAD | COMODIDADES |
|--------------------------|-------------------------|------------------------|----------|--------------------------|------------|-------------|-----------|-------------|
| 1 (Total Insatisfacción) | 2% | 7% | 3% | 3% | 6% | 3% | 1% | 3% |
| 2 | 10% | 12% | 9% | 10% | 13% | 9% | 7% | 11% |
| 3 | 23% | 25% | 22% | 21% | 25% | 23% | 16% | 23% |
| 4 | 27% | 24% | 26% | 26% | 26% | 27% | 24% | 28% |
| 5 | 27% | 22% | 26% | 28% | 21% | 26% | 32% | 23% |
| 6 | 10% | 9% | 12% | 10% | 9% | 11% | 17% | 10% |
| 7 (Total Satisfacción) | 2% | 2% | 2% | 2% | 1% | 2% | 3% | 2% |
| TOTAL | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |

Fuente: Elaboración propia en base a los cuestionarios realizados

Si bien las zonas rojas de la Tabla N° 6 muestra que la tendencia en todas las dimensiones es de una satisfacción media, es posible identificar aquellas donde existen mayores niveles de insatisfacción y por lo tanto dimensiones con necesidades latentes por resolver; bajo este contexto mencionar que las dimensiones referidas a:

i) Acceso a los servicios, ii) Eficiencia y iii) Comodidades, son las dimensiones que los usuarios o beneficiarios necesitan satisfacer, el gráfico N°5 muestra que las restantes dimensiones están por encima de la media en cuanto a satisfacción, sin que esto signifique que no se deba mejorar la satisfacción en esas dimensiones, por otro lado se procedió a la identificación de los elementos con menores niveles de satisfacción, en aquellas dimensiones que están por encima de la media, por ejemplo en la dimensión Competencia profesional, el elemento con niveles bajas de satisfacción hace referencia a la información que brinda la o el recepcionista de manera oportuna, en la dimensión Eficacia, un elemento que resalta con un bajo nivel de satisfacción es la solución de las quejas, entre tanto en la dimensión Satisfacción del Cliente el elemento a tomar en cuenta es el referido al interés que tiene el personal con respecto al problemas del paciente, en la dimensión Continuidad resaltar el elemento que menciona lo adecuado que son los servicios preventivos y finalmente la dimensión Seguridad con el elemento condiciones asépticas

Gráfico N° 5:

niveles de calidad percibida según la escala likert por dimensiones



Fuente: Elaboración propia en base a los cuestionarios realizados

En cuanto a las dimensiones que están en la media de satisfacción mencionar principalmente el referido al acceso a los servicios (Tabla N° 7), que implica la eliminación de las barreras que obstaculizan el uso eficaz de los servicios de atención de salud, esta dimensión comprende barreras de índole geográfica, económica, social, organizacional, cultural, o lingüística.

La zona roja dentro de la Tabla N° 7, muestra que esta dimensión tiene un alto nivel de insatisfacción percibido por los usuarios, resaltado el elemento A9 (La forma de tomar un turno (sacar ficha) es el adecuado), siendo este el de mayor nivel de insatisfacción percibido, debido esencialmente a la manera en que se obtienen los turnos, especialmente si hacemos referencia a la Caja Nacional de Salud; así mismo mencionar el elemento A2 (La distancia de su hogar, a la caja de salud es el adecuado); haciendo referencia a los asegurados que viven en las zonas alejadas o periurbanas de la ciudad;

no obstante se valora que existen los medios necesarios para llegar de manera adecuada a los servicios de salud, así lo refleja el elemento A7 (La comunicación (disponibilidad de líneas de micros para llegar a la caja de salud, la caja de salud se encuentra en un lugar céntrico de fácil llegada, etc.,) es el adecuado) que tiene un elevado nivel de satisfacción.

Tabla N° 7:
Dimensión – acceso a los servicios

| NIVELES DE SATISFACCIÓN | A1 | A2 | A3 | A4 | A5 | A6 | A7 | A8 | A9 |
|---------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1 (Total Insatisfacción) | 6% | 10% | 4% | 4% | 3% | 2% | 2% | 4% | 24% |
| 2 | 11% | 15% | 13% | 12% | 10% | 7% | 9% | 15% | 16% |
| 3 | 28% | 23% | 23% | 27% | 26% | 23% | 24% | 27% | 19% |
| 4 | 18% | 20% | 29% | 29% | 29% | 28% | 22% | 25% | 18% |
| 5 | 26% | 20% | 21% | 20% | 23% | 26% | 27% | 20% | 14% |
| 6 | 9% | 9% | 8% | 8% | 7% | 12% | 11% | 8% | 6% |
| 7 (Total Satisfacción) | 2% | 3% | 1% | 1% | 2% | 2% | 4% | 2% | 2% |
| TOTAL | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |

Fuente: Elaboración propia en base a los cuestionarios realizados

- A1: Los Turnos (horas de atención) de la caja de salud son los adecuados
- A2: La distancia de su hogar, a la caja de salud es el adecuado
- A3: La o el recepcionista responde a sus solicitudes haciendo uso de diferentes idiomas (quechua, aymara, etc.)
- A4: El personal médico hace uso de diferentes idiomas (quechua, aymara, etc.) en la consulta médica
- A5: El personal de apoyo (enfermeras) hace uso de diferentes idiomas (quechua, aymara, etc.)
- A6: La señalización en la caja de salud es el adecuado (puede encontrar fácilmente los consultorios, salas de espera, dormitorios, quirófano, etc.)
- A7: La comunicación (disponibilidad de líneas de micros para llegar a la caja de salud, la caja de salud se encuentra en un lugar céntrico de fácil llegada, etc.,) es el adecuado.
- A8: La Caja de Salud, cuenta con diferentes filiales (sucursales) que presenten los servicios de salud adecuados
- A9: La forma de tomar un turno (sacar ficha) es el adecuado.

Tabla N° 8:
Dimensión – eficiencia

| NIVELES DE SATISFACCIÓN | F1 | F2 | F3 | F4 | F5 | F6 |
|---------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1 (Total Insatisfacción) | 3% | 6% | 6% | 8% | 5% | 7% |
| 2 | 14% | 19% | 14% | 11% | 10% | 11% |
| 3 | 28% | 26% | 28% | 26% | 24% | 22% |
| 4 | 28% | 25% | 25% | 24% | 25% | 26% |
| 5 | 18% | 18% | 19% | 22% | 24% | 23% |
| 6 | 8% | 5% | 8% | 9% | 12% | 10% |
| 7 (Total Satisfacción) | 1% | 1% | 1% | 2% | 1% | 1% |
| TOTAL | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |

Fuente: Elaboración propia en base a los cuestionarios realizados

- F1: El número de empleados de la caja de salud es el adecuado para atender a todos los pacientes
- F2: El tiempo de espera para acceder a las consultas es el adecuado
- F3: El tiempo de espera para acceder a las consultas de especialidad es el adecuado
- F4: El tiempo de espera para acceder a emergencias es el adecuado
- F5: La Puntualidad del personal de la caja de salud es el adecuado
- F6: Los tiempos de espera para exámenes de diagnóstico son los adecuados

Los servicios eficientes (Dimensión Eficiencia) son los que suministran atención más óptima al paciente y a la comunidad; es decir, suministran el mayor beneficio dentro de los recursos con los que se cuenta, sin embargo, esta dimensión muestra los niveles más bajos de satisfacción, siendo elemento de mayor insatisfacción el referido a: Los tiempos de espera para para acceder a las consultas (F2), así como el tiempo de espera para acceder a las especialidades (F3) no obstante, el elemento referido a: La Puntualidad del personal de la

caja de salud es el adecuado (F5) es el que mayor satisfacción muestra.

Tabla N° 9:
Dimensión – comodidades

| NIVELES DE SATISFACCIÓN | M1 | M2 | M3 | M4 | M5 | M6 |
|---------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1 (Total Insatisfacción) | 3% | 2% | 2% | 3% | 1% | 6% |
| 2 | 9% | 11% | 13% | 10% | 11% | 14% |
| 3 | 23% | 24% | 22% | 23% | 20% | 25% |
| 4 | 24% | 29% | 27% | 30% | 29% | 30% |
| 5 | 27% | 22% | 25% | 22% | 26% | 17% |
| 6 | 10% | 9% | 9% | 10% | 12% | 7% |
| 7 (Total Satisfacción) | 3% | 2% | 2% | 1% | 1% | 1% |
| TOTAL | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |

Fuente: Elaboración propia en base a los cuestionarios realizados

- M1: La infraestructura de la caja de salud es la adecuada
- M2: La sala de espera tiene un ambiente confortable y atractiva
- M3: La comodidad de los asientos de espera en la caja de salud son los adecuados
- M4: La caja de salud cuenta con un acceso fácil para los pacientes
- M5: Las salas de consulta proporcionan las condiciones de privacidad adecuadas
- M6: Las condiciones de espera (Música, videos educativos, material de lectura, etc.) en la caja de salud son los adecuados

Las comodidades son también importantes porque pueden influir en las expectativas que tiene el paciente y la confianza que siente con relación a otros aspectos del servicio o producto, además, cuando se considera la recuperación de costos, las comodidades pueden servir para que los pacientes estén más dispuestos a pagar por los servicios; en la Tabla N° 9 muestra en relación a las comodidades que ofrecen las cajas de salud que existe un alto porcentaje de personas que no están satisfechas con las condiciones de espera (M6).

Valoración de la calidad y satisfacción general en los diferentes servicios de salud a corto plazo en la ciudad de Sucre

Valoración de la calidad y satisfacción general en los diferentes servicios de salud a corto plazo en la ciudad de Sucre

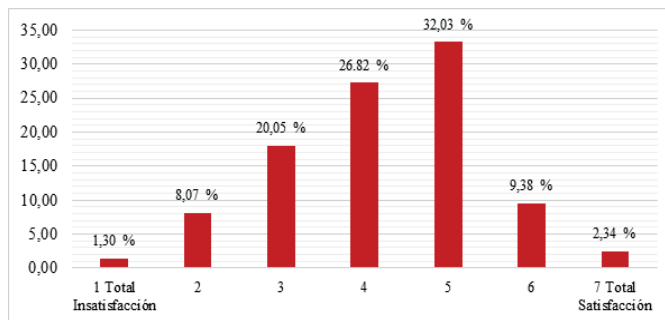
La valoración de la calidad está en función de la percepción general que tienen los usuarios de las diferentes Cajas de Salud, en este sentido, el Grafico N° 6 muestra que los menores niveles de calidad corresponden a la Caja de Caminos, COSSMIL y la Caja Petrolera, mientras que el resto de los seguros de salud están por encima de la media.

Gráfico N° 6:
Niveles de calidad general por caja de salud



Fuente: Elaboración propia en base a los cuestionarios realizados

Gráfico N° 7:
Niveles de calidad general percibido por los asegurados de los servicios de salud

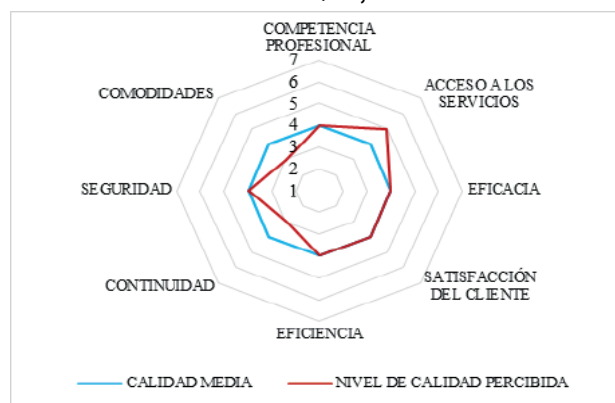


Fuente: Elaboración propia en base a los cuestionarios realizados

De manera general la percepción de la calidad como se observa en el grafico N° 7 tiene una tendencia positiva, es decir, se encuentra entre los niveles 4 y 5 sobre 7 de satisfacción de la escala likert

Respecto a los niveles de calidad por dimensiones QAP y cajas de salud el Gráfico N° 8 muestra los niveles percibidos en COSSMIL son bajos especialmente en las dimensiones referidas a comodidades y continuidad, la única dimensión que se encuentra por encima de la media es la referida al acceso a los servicios.

Gráfico N° 8:
Niveles de calidad percibida por los asegurados por dimensiones QAP, COSSMIL



Fuente: Elaboración propia en base a los cuestionarios realizados

Gráfico N° 9:
Niveles de calidad percibida por los asegurados por dimensiones QAP, Caja Bancaria Estatal de Salud



Fuente: Elaboración propia en base a los cuestionarios realizados

Como se observa en el gráfico N° 9, los niveles de calidad percibidos en la Caja de la Banca Estatal, están por encima de la media, resaltando que la misma compra los servicios de entidades de salud privadas y públicas de la ciudad.

Gráfico N° 10:
Niveles de calidad percibida por los asegurados por dimensiones QAP, Caja Petrolera de Salud



Fuente: Elaboración propia en base a los cuestionarios realizados

En relación con la Caja Petrolera, el gráfico N° 10 muestra que los niveles de calidad percibidos en promedio están por debajo de los niveles medios, la competencia profesional, en acceso a los servicios, la eficiencia y la continuidad tienen un nivel de 3 satisfacción en una escala de 7

Gráfico N° 11:
Niveles de calidad percibida por los asegurados por dimensiones QAP, Caja Nacional de Salud



Fuente: Elaboración propia en base a los cuestionarios realizados

La Caja Nacional de Salud muestra niveles de calidad percibidos bajos en relación a las dimensiones planteadas en el presente estudio, especialmente los referidos a la eficacia y eficiencia, que tienen un nivel de satisfacción 3 sobre 7; entre tanto por encima de la media, solo se tiene la dimensión que hace referencia a la seguridad, el restante grupo de dimensiones están valorados con una satisfacción media.

Gráfico N° 12:
Niveles de calidad percibida por los asegurados por dimensiones QAP, Caja de Salud de Caminos



Fuente: Elaboración propia en base a los cuestionarios realizados

Entre tanto, los niveles de calidad percibidos en la Caja de Salud de Caminos en la mayoría de las dimensiones están por debajo de los niveles medios, en especial la dimensión de comodidades y solo llega a la media la dimensión de seguridad.

Gráfico N° 13: Niveles de calidad percibida por los asegurados por dimensiones QAP, Caja de Salud de la Banca Privada



Fuente: Elaboración propia en base a los cuestionarios realizados

La Caja de la Banca Privada (Gráfico N° 13), muestra que los niveles de calidad percibidos en las dimensiones consideradas está por encima de la media, siendo este servicio de salud uno de los que generan mayores niveles de satisfacción en sus usuarios.

Gráfico N° 14: Niveles de calidad percibida por los asegurados por dimensiones QAP, Caja de Salud CORDES



Fuente: Elaboración propia en base a los cuestionarios realizados

La caja de salud Cordes por su parte, registra niveles de calidad percibidos por encima de la media, exceptuando la competencia profesional, cuyo nivel de satisfacción está en la media.

Gráfico N° 15: Niveles de calidad percibida por los asegurados por dimensiones QAP, Seguro Social Universitario



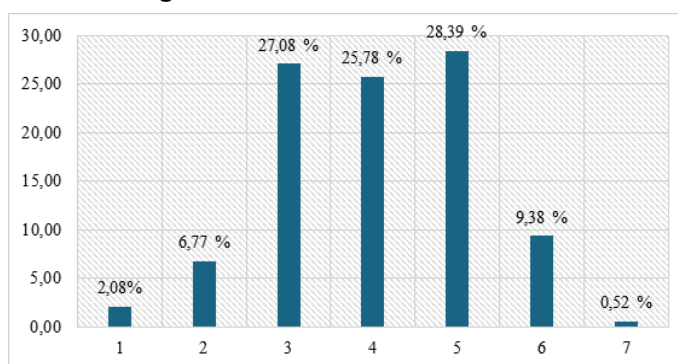
Fuente: Elaboración propia en base a los cuestionarios realizados

En lo que respecta al seguro universitario, se debe tomar especial atención en la competencia profesional, pues esta es la que tienen menor nivel de calidad percibida por los usuarios.

Niveles de satisfacción de acuerdo con la percepción de los usuarios de los servicios en las cajas de salud

La satisfacción general de los usuarios o asegurados de los seguros a corto plazo en la ciudad de Sucre están en niveles medios, los porcentajes por encima de la media suman el 38.29%, siendo la media el 25.78%, de manera opuesta la suma de porcentajes por debajo de la media es 35.93% destacando que existe un porcentaje de 2.08% que tiene total insatisfacción en cuanto a los servicios prestados

Gráfico N° 16: Niveles de satisfacción general percibido por los asegurados de los servicios de salud



Fuente: Elaboración propia en base a los cuestionarios realizados

Tabla N° 10:
Dimensión – valor percibido

| NIVELES DE SATISFACCIÓN | V1 | V2 | V3 | V4 | V5 |
|---------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1 (Total Insatisfacción) | 2% | 1% | 2% | 3% | 1% |
| 2 | 6% | 12% | 13% | 10% | 11% |
| 3 | 23% | 24% | 22% | 23% | 20% |
| 4 | 24% | 29% | 25% | 28% | 29% |
| 5 | 28% | 22% | 27% | 24% | 26% |
| 6 | 15% | 10% | 9% | 10% | 12% |
| 7 (Total Satisfacción) | 3% | 3% | 2% | 1% | 1% |
| TOTAL | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |

Fuente: Elaboración propia en base a los cuestionarios realizados

V1: Usted tiene confianza en su seguro de Salud

V2: Los servicios ofrecidos por su seguro de salud en comparación con otros son atractivos

V3: La calidad de los servicios prestados en su seguro de salud son buenos

V4: No ha tenido problemas o inconvenientes con los servicios prestados en su seguro de salud

V5: Si otro seguro de salud me ofrece los mismos servicios, prefiero regresar a mi actual seguro de salud

En relación al valor percibido, los niveles de satisfacción de manera general se concentran en un término medio, no obstante, existen elementos que se diferencian del resto, es el caso de la confianza en el seguro social (V1) cuyos valores están por encima de la media como se observa en la Tabla N° 10, de manera similar el elemento que hace referencia a la elección del servicio si otro le ofrece el mismo servicio (V5) tiene un comportamiento similar al anterior.

Tabla N° 11:
Dimensión – confianza

| NIVELES DE SATISFACCIÓN | CO1 | CO2 | CO3 | CO4 | CO5 |
|---------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1 (Total Insatisfacción) | 6% | 6% | 8% | 9% | 7% |
| 2 | 19% | 14% | 11% | 16% | 11% |
| 3 | 26% | 28% | 26% | 30% | 22% |
| 4 | 26% | 25% | 24% | 26% | 26% |
| 5 | 17% | 19% | 22% | 20% | 25% |
| 6 | 5% | 8% | 9% | 2% | 8% |
| 7 (Total Satisfacción) | 1% | 1% | 2% | 1% | 1% |
| TOTAL | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |

Fuente: Elaboración propia en base a los cuestionarios realizados

CO1: Al acudir a su seguro de salud sabe que no tendrá problemas o inconvenientes con los servicios recibidos

CO2: Usted recomendaría su seguro de salud a otras personas

CO3: Su seguro de salud es innovador con visión de futuro

CO4: Los servicios prestados por su seguro de salud están cerca de los ideales para una entidad de este tipo

CO5: Si otro seguro de salud me ofrece los mismos servicios, prefiero regresar a mi actual seguro de salud

Ahora bien, en cuanto a la dimensión de confianza, la tendencia es medio / baja, en especial en el elemento CO1 referido a la seguridad que tiene el asegurado sobre que no tendrá problemas o inconvenientes con los servicios recibidos.

Tabla N° 12:
Dimensión – expectativas

| NIVELES DE SATISFACCIÓN | EX1 | EX2 | EX3 |
|---------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| 1 (Total Insatisfacción) | 6% | 10% | 4% |
| 2 | 11% | 15% | 13% |
| 3 | 32% | 23% | 23% |
| 4 | 18% | 20% | 29% |
| 5 | 22% | 20% | 21% |
| 6 | 9% | 9% | 8% |
| 7 (Total Satisfacción) | 2% | 3% | 1% |
| TOTAL | 100% | 100% | 100% |

Fuente: Elaboración propia en base a los cuestionarios realizados

EX1: El servicio que se ofrece en su seguro de salud se adapta a sus necesidades como usuario

EX2: El personal de su seguro de salud es claro en sus explicaciones o información dadas

EX3: El personal de su seguro de salud posee los conocimientos acerca de los servicios prestados

Finalmente, se muestra la dimensión expectativas cuyos elemento relevante es el que sostiene que el servicio que se ofrece en su seguro de salud se adapta a sus necesidades como usuario EX1, cuya tendencia se inclina mas a la insatisfacción como se observa en la Tabla N° 12

Relación entre la calidad del servicio de salud y la satisfacción de los usuarios

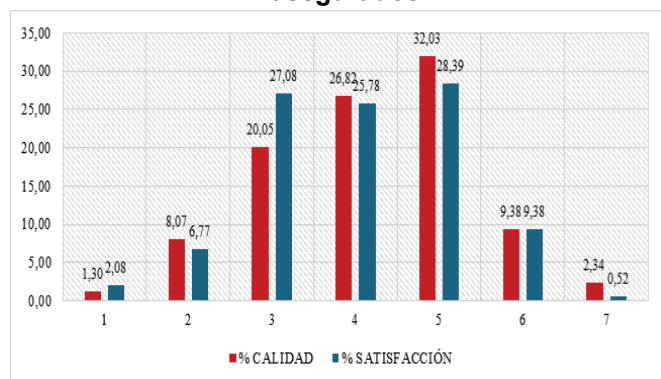
La percepción de calidad y satisfacción tienen elementos en común, es más la satisfacción es una consecuencia del rendimiento de la calidad (Mora, 2011), es decir, mayores niveles de satisfacción implican sin duda un incremento en la percepción de calidad, un usuario satisfecho asume que el servicio es de calidad, en este sentido Cesar Mora entiende calidad como el trabajo, la actividad y/o los beneficios que producen satisfacción al consumidor (Mora, 150:2011), por lo tanto, cuando se alude a la palabra calidad no solo se deben tocar los temas referidos a los procesos que enmarcan el funcionamiento óptimo de instituciones públicas y privadas, sino también a la satisfacción del cliente y usuario; bajo este criterio la International Organization for Standardization (ISO) define calidad como un “conjunto de características que cumplen con ciertos requisitos; requisitos que deben satisfacer las necesidades del cliente” (International Organization for Standardization, 2015), así mismo las teorías que hablan sobre calidad mencionan esta relación, Armand Feigenbaum sostiene que la calidad son características del servicio en cuanto a mercadotecnia, ingeniería, fabricación y mantenimiento por medio de las cuales servicio en uso satisfará las expectativas del cliente o usuario, por lo tanto la calidad tiene que estar definida en términos de satisfacción del cliente. (Feigenbaum, 1994), igualmente Kaoru Ishikawa que afirma que la calidad es equivalente a la satisfacción del cliente. (Ishikawa, 1985), sobre estas teorías y criterios, es posible mostrar la relación y asociación de los niveles de calidad y satisfacción

que tienen los asegurados de las Cajas de salud de la ciudad de Sucre.

El Gráfico N° 16, muestra evidentemente que existe una relación directa entre los niveles de satisfacción y calidad, pues se observa que la tendencia con la que actúa la satisfacción es la misma con la que actúa la calidad, sin embargo, es necesario realizar un análisis de correlación para determinar y comprobar la asociación que existe entre las variables mencionadas, y así también poder establecer la validez de la hipótesis planteada.

Gráfico N° 17:

Calidad y satisfacción generales percibidos por los asegurados



Fuente: Elaboración propia en base a los cuestionarios realizados

Siendo una necesidad fundamental la comprobación de la hipótesis a partir de un análisis de correlación, se muestra a continuación los resultados obtenidos:

H0 : La satisfacción percibida por los usuarios de los servicios de seguridad social a corto plazo en la ciudad de Sucre no es directamente proporcional a la calidad del servicio percibido

H1 : La satisfacción percibida por los usuarios de los servicios de seguridad social a corto plazo en la ciudad de Sucre es directamente proporcional a la calidad del servicio percibido

Tabla N° 13:

Nivel de correlación entre satisfacción y calidad percibida

| VARIABLES | SATISFACCIÓN | CALIDAD |
|---------------------|--------------|---------|
| SATISFACCIÓN | 1,0000 | 0,6265 |
| N° de casos | 2640 | 2640 |
| p = | 0,0000 | 0,0000 |
| CALIDAD | 0,6265 | 1,0000 |
| N° de casos | 2640 | 2640 |
| p = | 0,0000 | 0,0000 |

Fuente: Elaboración propia en base en base a resultados obtenidos de DYANE v. 4

Como se observa en el Cuadro N° 13, el valor de p (sig. = .000) es menor que el nivel de significancia 0.05, por lo tanto existe suficiente evidencia estadística para aceptar la hipótesis planteada (hipótesis alterna), pues la correlación no es fruto del azar, asimismo, el coeficiente de correlación de Rho Spearman es de 0.6265, lo que significa la existencia de una correlación positiva moderada, por lo tanto es posible afirmar que existe una relación directamente proporcional entre la satisfacción y la calidad percibida por los usuarios de las cajas de salud en la ciudad de Sucre, como se plantea en la hipótesis.

Conclusiones

En relación con las características de los asegurados de los servicios de salud, estos son homogéneos en cuanto a género, no existiendo diferencias significativas; en lo referido a la edad, el mayor conglomerado de personas está en el rango de 18 a 28 años seguido muy de cerca del grupo de 29 a 39 años, por lo tanto, un población joven/adulta, es el grupo mayoritario de asegurados; así mismo se identificó que el mayor porcentaje de asegurados son del área urbana, y finalmente en lo concerniente al grado académico el porcentaje más alto alcanzado por los asegurados es el de licenciatura.

Las dimensiones del Proyecto de Garantía de Calidad (QAP) (Competencia profesional, Acceso a los servicios, Eficacia, Satisfacción del cliente, Eficiencia, Continuidad, Seguridad y Comodidades) coadyubaron a identificar las necesidades más apremiantes que los asegurados tienen, es en este entendido, que a partir de la percepción de los usuarios fue posible identificar dichas necesidades, estas son: i) Acceso a los servicios, iii) Eficiencia y iv) Comodidades.

Si bien, se identificaron las necesidades a partir de las dimensiones propuestas en el modelo QAP, no se debe olvidar que cada dimensión esta integrada por diversos elementos, por lo tanto, también existen elementos que tienen bajos niveles de satisfacción y sobre los cuales es preciso tomar la debida atención.

En relación a la calidad y satisfacción general que los asegurados tienen con respecto al servicio que prestan las Cajas de Salud, se pudo demostrar que existe una relación directa con ambas variables (Satisfacción / Calidad), además se estableció que existe una satisfacción general media/alta percibida por los usuarios, porcentajes que son similares en la variable calidad.

Finalmente se identificó aquellos seguros de corto plazo que presentan sus servicios en la ciudad de Sucre, que menos niveles de satisfacción y calidad tienen.

Referencias Bibliográficas

BOLIVIA. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA. (2018). "Bolivia cuenta con más de 11 millones de habitantes a 2018". [en línea]. Disponible en: <https://www.ine.gob.bo/index.php/notas-de-prensa-y-monitoreo/itemlist/tag/Población>. [Accesado el día 3 de septiembre de 2023].

BOLIVIA. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA. (2022). "Introducción, Seguridad Social a Corto y Largo Plazo". [en línea]. Disponible en: <https://www.ine.gob.bo/index.php/vivienda-y-servicios-basicos-4>. [Accesado el día 6 de febrero de 2023].

BOLIVIA. DIRECCIÓN GENERAL DE SEGUROS DE SALUD. (2022). "Lista de los Asegurados a la Seguridad Social a Corto Plazo (SSCP)". [en línea]. Disponible en: <http://seguros.minsalud.gob.bo>. [Accesado el día 16 de enero de 2023].

BOJÓRQUES, José, LOPEZ, Lina, HERNANDEZ, María y Otros. (2013). "Utilización del alfa de Cronbach para validar la confiabilidad de un instrumento de medición de satisfacción del estudiante en el uso del software Minitab". 11th Latin American and Caribbean Conference for Engineering and Technology. Cancun.

DIPRETE, Lori, and others. (2001). "Quality Assurance of Health Care In Developing Countries", 2° Ed. Bethesda: USAID.

FEIGENBAUM. Armand (1994). "Control total de la Calidad". México D.F.: Continental.

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION - ISO. (2015). "ISO 9000 family - Quality management". [en línea]. Disponible en: <https://www.iso.org/iso-9001-quality-management.html>. [Accesado el día 14 de agosto de 2023].

ISHIKAWA, Kaoru. (1986). "¿Qué es el control total de calidad? La modalidad japonesa". Bogotá: Editorial Norma.

MORA, Cesar (2011). "La calidad del servicio y la satisfacción del consumidor". Sao Paulo: Revista Brasileira de Marketing

MORALES, Martha y CARVAJAL, Carola. (2008). "percepción de la calidad de atención por el usuario de consulta externa del centro de salud villa candelaria". [en línea]. Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S2074-46092008002900005&script=sci_arttext&tlng=es. [Accesado el día 6 de febrero de 2023].

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2019). "Seguridad del paciente". [en línea]. Disponible en: https://www.who.int/topics/patient_safety/es/. [Accesado el día 6 de febrero de 2023].

TAMAYO, Mario. (1999). "La Investigación". 3er Edición. Santa Fe de Bogotá: ICFES.

VASQUEZ, E., SOTOMAYOR, J., GONZALES, A., MONTIEL, A., GUTIERREZ, I., ROMERO, M.,... Campos L. (2018). "Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica". Rev. Salud Pública. 20 (2): 254-257. páginas.