



**UNIVERSIDAD ANDINA SIMÓN BOLÍVAR
SEDE CENTRAL
Sucre – Bolivia**

**PROGRAMA DE DIPLOMADO EN
“DIRECCIÓN Y GERENCIA HOSPITALARIA” – Versión I**

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN RELACIÓN CON
LA CONSULTA DE ESPECIALIDAD AMBULATORIA DEL
HOSPITAL MADRE TERESA DE CALCUTA DE LA CIUDAD DE
POTOSÍ EN EL TERCER TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2019**

**Monografía presentada para optar al
Diplomado en “Dirección y Gerencia
Hospitalaria”**

ESTUDIANTE: FREDY D. QUISPE VARGAS

Sucre - Bolivia

2022

DEDICATORIA:

A mí querida mamita Alejandra que descansa a lado del señor,
a mí papito Gregorio que está a mí lado
y a mi querida familia que es mí mayor tesoro:
mi querida esposa Lourdes,
mis principitos Kevin A., Kaled A., Keyled A. y Kenneth G.,
que son la razón de mí vida.

AGRADECIMIENTO:

Deseo expresar mi más profundo agradecimiento a:

toda mi familia por su apoyo moral.

A la Dirección de Post Grado de la
Universidad Andina Simón Bolívar,

Sede Central Sucre Bolivia,

y al plantel Docente por compartir
sus conocimientos durante el diplomado

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene el objetivo de elaborar una “plan de acción, para mejorar la satisfacción del usuario que contribuya a mejorar los indicadores en la consulta de especialidad ambulatoria del Hospital Madre Teresa de Calcuta hospitalarios de la Ciudad de Potosí”, para ello se revisó fundamentos teóricos e indicadores hospitalarios de consulta externa de acuerdo a estándares establecidos por el Fortalecimiento de Gestión Hospitalaria (FORGEHO).

El campo de acción del presente trabajo de investigación es el área ambulatoria del Hospital Madre Teresa de Calcuta, el enfoque utilizado es Cuantitativo y Cualitativo, tipo de investigación aplicado es Descriptivo y Explicativo, entre los Métodos Teóricos tenemos el Histórico – lógico, Inductivo – deductivo y Análisis – Síntesis, y por último el Método utilizado fue el Empírico a través de encuestas con cuadro dimensiones (Percepción de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, Empatía y aspectos tangibles) y la Población es el usuario que asiste a consulta de especialidad en el área ambulatoria. De acuerdo a los resultados se identificó los factores de insatisfacción en los usuarios por el tiempo en que se demora en estos servicios en la atención recibida de admisión, ingreso a médico y distribución de medicamentos.

Con los resultados se elaboró una propuesta de plan de acción, para mejorar la satisfacción del usuario que contribuya a mejorar los indicadores en la consulta de especialidad ambulatoria del Hospital Madre Teresa, con la finalidad de disminuir el tiempo de demora en los servicios del área ambulatoria.

ÍNDICE DE CONTENIDO

CAPÍTULO I.....	1
1 INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Introducción	1
1.2 Planteamiento del problema	2
1.3 Formulación del problema	3
1.4 Justificación y uso de los resultados.....	3
1.5 Objetivos de investigación	3
1.5.1 Objetivo general.....	3
1.5.2 Objetivos específicos	4
CAPÍTULO II.....	5
2 MARCO TEÓRICO.....	5
2.1 Marco teórico conceptual.....	5
2.1.1 Marco legal	5
2.1.2 Definición	6
2.1.3 La valoración de la satisfacción	7
2.1.4 La satisfacción y la insatisfacción	8
2.1.4.1 La satisfacción. (Es positiva).....	8
2.1.4.2 La insatisfacción. (Es negativa).....	8
2.1.5 Los elementos que conforman la satisfacción o insatisfacción.....	9
2.2 Marco contextual	9
2.2.1 Gestión en salud.....	9
2.2.2 Sistema de salud	10
2.2.2.1 Definición de establecimiento de salud	10
2.2.2.2 Estructura	10

2.2.2.3	Niveles de atención	11
2.2.3	Hospital Madre Teresa de Calcuta	12
2.2.3.1	Cartera de servicios.....	12
2.2.3.2	Localización.....	13
CAPÍTULO III.....		14
3	DISEÑO METODOLÓGICO	14
3.1	Enfoque de la Investigación.....	14
3.2	Tipo de estudio	14
3.3	Universo o población de estudio, selección y tamaño de muestra	14
3.3.1	Universo o población de estudio.....	14
3.3.2	Tamaño de muestra.....	14
3.4	Unidad de estudio	14
3.5	Variables.....	14
3.6	Criterios de inclusión y exclusión.....	15
3.7	Procedimientos para la recolección de información, fuentes, métodos y técnicas, instrumentos a utilizar	15
3.8	Fijación de límites: espacio y tiempo	16
3.9	Plan de análisis de los datos	16
3.10	Procedimientos que garantizan aspectos éticos en la investigación ...	16
CAPÍTULO IV		17
4	DIAGNOSTICO	17
4.1	Análisis de los resultados	17
4.1.1	Componente Fiabilidad.....	17
4.1.2	Componente Capacidad de Respuesta	20
4.1.3	Componente Seguridad.....	22

4.1.4	Componente Empatía	25
4.1.5	Componente Aspectos Tangibles	27
CAPÍTULO V		30
5	PROPUESTA	30
5.1	Introducción	30
5.2	Objetivo del plan	30
5.3	Alcance del plan	31
5.4	Procedimiento de abordaje	31
5.5	Método y desarrollo	31
5.6	Lugar.....	31
5.7	Responsables	31
Conclusiones		32
Recomendaciones		33
BIBLIOGRAFÍA.....		34
ANEXO		37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Grado de fiabilidad tercer trimestre gestión 2019	17
Tabla 2: Grado de capacidad de respuesta tercer trimestre gestión 2019.....	20
Tabla 3: Grado de seguridad tercer trimestre gestión 2019.....	22
Tabla 4: Grado de empatía tercer trimestre gestión 2019.....	25
Tabla 5: Grado de aspectos tangibles tercer trimestre gestión 2019.....	27

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1	18
Gráfico 2	18
Gráfico 3	18
Gráfico 4	19
Gráfico 5	19
Gráfico 6	21
Gráfico 7	21
Gráfico 8	21
Gráfico 9	23
Gráfico 10	23
Gráfico 11	24
Gráfico 12	24
Gráfico 13	25
Gráfico 14	26
Gráfico 15	26
Gráfico 16	27
Gráfico 17	28
Gráfico 18	28
Gráfico 19	29
Gráfico 20	29

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Guía Encuesta/Entrevista Usuarios Externos	38
Anexo 2: PRODUCCIÓN DE SERVICIOS PRIMER SEMESTRE	41

CAPÍTULO I

1 INTRODUCCIÓN

1.1 Introducción

En América Latina se ha asumido importantes transformaciones en la organización del Sistema Nacional de Salud, que ha involucrado a la calidad como uno de los pilares fundamentales de la prestación de servicios de salud, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, minimizando los riesgos en la prestación de servicios. El abordar al usuario externo es tan esencial para la atención en salud de buena calidad como competencia técnica, para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y sobre todo de que obtenga respuesta a su enfermedad en el servicio.

El Estado Plurinacional a través del Ministerio de Salud, tiene como objetivo garantizar el derecho a la salud a toda la población boliviana/o, de acuerdo a normas vigentes y con servicios de salud de calidad para todos los usuarios externos e internos, que permita regular y mejorar la calidad en la atención de los Establecimientos de Salud.

El Servicio Departamental de Salud (SEDES) como ente Rector en Salud mediante la Jefatura Redes de Servicios de Salud y la Unidad de Gestión Hospitalaria de Establecimientos de Salud de II y III nivel, en el marco de los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo y Plan Estratégico de Salud, define y establece el Fortalecimiento a la Red Funcional Departamental del Sistema de Salud a través de la implementación de un modelo de gestión y atención en salud con calidad en los distintos niveles de atención en salud. El objetivo de los servicios de salud es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud.

El Gobierno Autónomo Municipal de Potosí enmarcados en la Ley 031 Ley Marco de Autonomías y descentralización “Andrés Ibáñez” viene fortaleciendo implementando Hospitales de II nivel que responda a la necesidad de los usuarios y brinden una atención en salud con calidad, calidez y continua.

El Hospital Madre Teresa de Calcuta, brinda atención en salud desde noviembre 2016 en el marco de las políticas y estrategias de salud vigentes en el país, así como las prioridades en salud, el derecho a la salud para Vivir Bien, optimizando el uso de los recursos humanos, tecnológicos y financieros existentes para lograr los resultados planteados en el Plan Estratégico de salud y brindar una atención en salud continua, con calidad y calidez que busca satisfacer las necesidades de los usuarios.

1.2 Planteamiento del problema

La calidad de la atención desde la perspectiva de los usuarios/as, se constituye como uno de los componentes más importantes a la hora de medir la calidad de los servicios de salud, ya que, a partir de ello, es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociados con relación a la atención recibida, con los cuales se adquiere información valiosa que beneficiará a la institución que brinda este servicio en salud.

El Hospital Madre Teresa de Calcuta en la última gestión presenta dificultades en diferentes aspectos, lo que hace que no se brinde una atención con calidad al usuario externo, en ese contexto y con la finalidad de identificar los problemas, dificultades y/o fortalezas de los servicios el Hospital, tomó los indicadores hospitalarios del primer semestre de la presente gestión donde existe baja producción en consulta de especialidad ambulatoria, por lo que el presente trabajo de investigación pretende “Determinar la satisfacción del usuario externo en relación con la consulta de especialidad ambulatoria del Hospital Madre Teresa de Calcuta de la ciudad de Potosí en el tercer trimestre de la gestión 2019.

De ahí el interés de iniciar esta investigación y saber cuáles son los factores que intervienen y las dimensiones más influyentes en su determinación, de tal manera que será un punto de partida para futuras investigaciones que conduzcan a la mejora integral de la calidad de atención.

Es importante organizar y garantizar la continuidad de la atención en salud con calidad, que vaya a minimizar los factores y determinantes que condicionan los

daños o riesgos de la salud por lo expuesto está justificado el presente trabajo de investigación.

1.3 Formulación del problema

¿Cómo mejorar la satisfacción del usuario externo en relación con la consulta de especialidad ambulatoria del Hospital Madre Teresa de Calcuta de la ciudad de Potosí en el tercer trimestre de la gestión 2019?

1.4 Justificación y uso de los resultados

El sistema de salud del Municipio de Potosí se encuentra predominantemente basado en el primer nivel de atención, de los cuales el 95.7% son establecimientos que pertenecen a este nivel, con Administración Estatal y Municipal.

El sistema local de salud se descentralizó y municipalizó con la ley 031 Ley marco de autonomías, donde los Hospitales de II Nivel de atención es competencia Municipal administrativamente, los mismos que si requieren de manera inmediata la atención para tener establecimientos de salud con atención de calidad, calidez y continua mismo que posibilite atender a la población y responder a sus necesidades.

Los indicadores Hospitalarios se encuentran por debajo de los estándares establecidos por el Fortalecimiento de Gestión Hospitalaria (FORGEHO), y por ello se requieren intervenciones que fortalezcan la atención de la salud en el área ambulatoria que garantice la continuidad de la atención en salud con calidad, que vaya a minimizar los factores y determinantes que condicionan la baja producción de servicios por lo expuesto está justificado el presente trabajo de investigación.

1.5 Objetivos de investigación

1.5.1 Objetivo general

Determinar la satisfacción del usuario externo en relación con la consulta de especialidad ambulatoria del Hospital Madre Teresa de Calcuta de la ciudad de Potosí en el tercer trimestre de la gestión 2019.

1.5.2 Objetivos específicos

- Identificar los fundamentos teóricos relacionados a la satisfacción, características generales del usuario externo y consulta médica ambulatoria.
- Determinar el diagnóstico situacional actual de la satisfacción de los usuarios y la consulta de especialidad ambulatoria del Hospital Madre Teresa de Calcuta de la ciudad de Potosí.
- Diseñar elementos que debe poseer el plan de acción, para mejorar la satisfacción del usuario que contribuya a mejorar los indicadores en la consulta de especialidad ambulatoria del Hospital Madre Teresa de Calcuta hospitalarios de la Ciudad de Potosí.

CAPÍTULO II

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Marco teórico conceptual

En el año 2000 la OPS/OMS presentó la iniciativa de incorporar como función la garantía de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos, dentro de las Funciones Esenciales de Salud Pública, la cual establece la responsabilidad del estado en velar por la calidad de la atención tanto del sector público como privado y define los componentes específicos para el ejercicio de esta función, que incluyen: El Monitoreo Continuo de la Calidad, la evaluación de las Tecnologías Sanitarias, la producción de normas y la aplicación de metodologías científicas en la evaluación de las intervenciones de salud y sistema de medición de satisfacción de los usuarios.

2.1.1 Marco legal

El marco legal y normativo de Bolivia reconoce y amplía las posibilidades de accionar en salud para mejorar la calidad en salud.

La **Constitución Política del Estado** promueve y garantiza la interculturalidad en la salud tal y como lo expresa el Artículo 18, numeral III: “El sistema único de salud será universal, gratuito, equitativo, intracultural, intercultural, participativo, con calidad, calidez y control social. El sistema se basa en los principios de solidaridad, eficiencia y corresponsabilidad y se desarrolla mediante políticas públicas en todos los niveles de gobierno”.

Ley de Prestaciones de Servicios de Salud Integrales del Estado Plurinacional de Bolivia Artículo 5°.- (Beneficiarias y beneficiarios) Son beneficiarias y beneficiarios de la atención integral y protección financiera de salud, todos los habitantes del territorio nacional que no cuenten con algún seguro de salud y que estén comprendidos en los siguientes grupos poblacionales:

- Mujeres embarazadas, desde el inicio de la gestación hasta los seis meses posteriores al parto.
- Niñas y niños menores de cinco años de edad.

Plan Nacional de Desarrollo 2006 – 2010 que establece, entre los objetivos del pilar Bolivia Digna, la eliminación de la exclusión social en salud, a través de la implementación del Sistema Único de Salud Familiar Comunitaria.

Decreto Supremo No 29246 de Protección Social y Desarrollo Integral Comunitario que define objetivos y principios para la erradicación de la pobreza y extrema pobreza y toda forma de exclusión, discriminación, marginación y explotación; fortalece el modelo comunitario urbano y rural que se sustenta en los valores de la comunidad, el control social directo y la transparencia, las formas organizativas propias de las poblaciones locales y la identidad cultural y territorial.

EL Decreto Supremo 29601 que plantea para el sector salud, un nuevo modelo de atención y gestión en salud, denominado Salud Familiar Comunitario Intercultural (SAFCI), basado en los principios de Participación Comunitaria, Intersectorialidad, Interculturalidad e Integralidad.

Resolución Ministerial 0090 25 de febrero 2008, en su artículo primero promueve y pone en vigencia los documentos del Programa Nacional de Calidad en Salud (PRONACS).

2.1.2 Definición

La calidad de la atención desde la perspectiva de los usuarios, se constituye como uno de los componentes más importantes a la hora de medir la calidad de los servicios de salud, ya que, a partir de ello, es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociados con relación a la atención recibida, con los cuales se adquiere información valiosa que beneficiará a la institución que brinda este servicio en salud.

Entendiéndose como cultura de calidad "los valores y principios mediante los cuales, el personal considera la calidad como el objetivo primario de su labor y la valora como una compensación en sí misma y en la que los usuarios y usuarias, esperan recibir calidad en función de sus derechos como seres humanos, ciudadanos y ciudadanas que pagan por la atención.

Donabedian define la calidad de la atención en salud como “Un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para los pacientes, un alto grado de satisfacción para el usuario” y plantea que la calidad de la atención se puede abarcar desde el esquema de estructura (Cantidad y calidad de los recursos humanos y materiales, y su organización), proceso (Actividades y decisiones realizadas para atender al paciente o población, y lo que los pacientes hacen en el curso de una determinada experiencia asistencia) y resultados (Variación del nivel de salud y satisfacción del paciente o población con relación a la atención recibida). También ha señalado tres elementos de la asistencia sanitaria que son fundamental para la calidad de la atención; dimensión interpersonal, dimensión técnica y el entorno. Por lo tanto, bajo la concepción de Donabedian, la satisfacción del usuario sería una de las resultantes dentro del modelo de calidad de la atención en salud (1).

Satisfacción del usuario se constituye en una forma de auditoría participativa comunitaria, que permite conocer directamente el grado de satisfacción del usuario y el sentir propio de la población para evaluar los servicios que recibe.

2.1.3 La valoración de la satisfacción

De la forma en que los factores listados anteriormente se encuentran conformados, dependerá de la valoración de la satisfacción de las necesidades de información del sujeto, recordemos que la búsqueda de satisfacción de las necesidades de información no siempre es exitosa, sino que los sujetos pueden quedar insatisfechos, ello significa que la satisfacción puede ser valorada como positiva o negativa.

Mostert, Eloff y Solms (2) aseguran que la satisfacción de los usuarios de las diversas unidades de información debe ser medida para poder ser valorada, así como también puedan representar algo para la unidad de información; la evaluación de la satisfacción que estos autores proponen puede llevarse a cabo a través de encuestas en las que se incluyan los siguientes pasos:

- Buscar las herramientas o instrumentos de medida.
- Determinar los estándares mínimos para los instrumentos.
- Identificar el mejor método de medida.

- Planear la conducción de la encuesta de satisfacción de usuarios.
- Determinar en qué ambiente se llevará a cabo la encuesta y desarrollar criterios para los instrumentos de medida.
- Decidir la fundamentación matemática para el proceso de los datos.
- Tomar las medidas administrativas para la aplicación de la encuesta.
- Aplicar la encuesta tomando en cuenta: la agrupación de usuarios en diferentes formas, hacer las mediciones en toda la comunidad aplicando el instrumento a cada grupo homogéneo que se haya formado y auxiliarse de un departamento de cómputo para la codificación y manejo de los datos.
- Procesar los datos o resultados.
- Identificar la insatisfacción sobre los diversos tópicos señalados por los usuarios.
- Presentar e interpretar los resultados a las autoridades de formas diferentes.

2.1.4 La satisfacción y la insatisfacción

2.1.4.1 La satisfacción. (Es positiva)

La satisfacción son resultados positivos de una necesidad de información a través del comportamiento informativo, lo cual lleva a pensar en la evaluación de las fuentes y recursos utilizados por el sujeto para obtener una satisfacción positiva, pero la valoración o evaluación de las fuentes y recursos las proporciona el propio sujeto, ya que es el único que tiene las necesidades de información y quien puede decir si está satisfecha o no su necesidad, es indudable que si se está satisfecho es porque la fuente o recurso también fue pertinente, relevante o preciso.

2.1.4.2 La insatisfacción. (Es negativa)

La necesidad de información reflejada en un comportamiento informativo que busca encontrar satisfacción, a veces no culmina de forma positiva, toda vez que el sujeto no logra cubrir la carencia de conocimiento e información acerca de un hecho, objeto o fenómeno que se le presenta en el desarrollo de sus actividades, de hecho, si después de pasar por el proceso de aparición de una necesidad de

información, el sujeto, al llegar a la fase de búsqueda de información, no encuentra el documento con la información que precisa, no logrará cubrir sus carencias ni mucho menos podrá tener el equilibrio con el medio que lo motiva a tener una necesidad de información.

La insatisfacción se presenta en los sujetos que siguen teniendo la carencia de conocimiento e información sobre algún objeto, hecho o fenómeno y que, a pesar de tener un comportamiento informativo determinado, no han alcanzado cubrir esa carencia. Este usuario estará insatisfecho si la institución no le da los documentos que contengan la información que necesita.

2.1.5 Los elementos que conforman la satisfacción o insatisfacción

El fenómeno de las necesidades de información en su fase de satisfacción consta, además, de los elementos que se desarrollarán a continuación:

- El tiempo
- La pertinencia
- La relevancia
- La precisión
- La recopilación
- Valoración de la satisfacción
- Uso de la información

2.2 Marco contextual

2.2.1 Gestión en salud

Gestión en Salud representa una síntesis de métodos y estrategias para facilitar el trabajo en los diferentes niveles y categorías de servicios que componen el Sector Salud para la promoción, prevención y recuperación de la salud.

Está conformado por un conjunto de herramientas de gestión organizadas para satisfacer las necesidades de diferentes grupos de usuarios (hacedores de política, gestores de servicios de salud, gestores locales, implementadores, personal de salud, docentes, alumnos, etc.). Estas herramientas permiten mejorar la gestión de servicios de salud y la gestión local desde la familia y la comunidad.

2.2.2 Sistema de salud

2.2.2.1 Definición de establecimiento de salud

Es la unidad operativa básica de la Red Funcional de Servicios de Salud, se constituye en Unidad Operativa de la oferta de servicios de salud del sistema público, clasificada según categoría e implementada con recursos humanos, materiales y equipos; encargada de realizar actividades asistenciales y administrativas, que permiten brindar atenciones sanitarias ya sean preventivas, promocionales, recuperativas o de rehabilitación tanto intramural como extramural, de acuerdo a su capacidad resolutive y nivel de complejidad.

2.2.2.2 Estructura

Constituida por los recursos físicos y tecnológicos que determinan la capacidad resolutive de la oferta de servicios y se organizan en las llamadas Redes de Servicios de Salud conformados por Establecimientos de Salud según niveles de atención, complejidad y capacidad resolutive, mismos se estructuran en términos de:

- **Tamaño.-** Referido a la cantidad de los recursos necesarios para producir servicios de salud de atención, en función del volumen de las necesidades de salud de la población según tipo de establecimiento y complejidad que determina la capacidad resolutive.
- **Nivel Tecnológico.-** Referido al grado de especialización y tecnificación de los recursos físicos y humanos, necesarios para producir servicios de salud en función de la severidad de las necesidades de salud de la población.

La organización de la oferta de servicios de salud es un proceso que se configura a partir del análisis de las necesidades de salud de la persona, familia y comunidad, para facilitar la gestión participativa, la prestación y la calidad de los servicios de salud en el marco de la realidad local/municipal, departamental y nacional.

2.2.2.3 Niveles de atención

Es el conjunto de establecimientos de salud según niveles de complejidad necesaria para resolver con eficacia y eficiencia las necesidades en salud de diferente magnitud y severidad.

Constituye una de las formas de organización de los servicios del sistema de salud boliviano, en la cual se relacionan la magnitud y severidad de las necesidades de salud de la población con la capacidad resolutoria cualitativa y cuantitativa de la oferta. Este tipo de organización en actual vigencia, se sustenta en la comprobación empírica de que los problemas de salud de menor severidad tienen mayor frecuencia relativa que los más severos, y viceversa. Es así que de acuerdo al comportamiento de la demanda, el sistema de salud boliviano reconoce tres niveles de atención.

- **Primer Nivel:** Donde se atiende el 80-90% de la demanda del sistema departamental de salud. Aquí la severidad de los problemas de salud plantea una atención de baja complejidad médica y tecnológica, caracterizada por una oferta de gran tamaño y con menor especialización y tecnificación de sus recursos. En este nivel, se desarrollan principalmente actividades preventivo/promocionales, diagnósticos clínicos básicos y el desarrollo de acciones de vigilancia y protección del medio ambiente como el control de vectores, el desarrollo de estrategias de información, comunicación y educación para mejorar el auto cuidado de la salud a partir de la familia y comunidad.
- **Segundo Nivel:** Donde se atiende del 10 al 20 % de la demanda departamental de salud, es el nivel “articulador” entre el primer y tercer nivel de atención, aportando en su organización con una atención de complejidad intermedia para la resolución de los problemas de salud.
- **Tercer Nivel:** Donde se atiende del 5 al 10% de la demanda, la cual requiere de una atención de salud de alta complejidad, de menor tamaño, pero de alta especialización y tecnificación para la solución de los problemas derivados de todo el sistema de salud departamental.

Estos tres niveles de atención cuentan con sus tipos o categorías respectivas:
(19)

- **Establecimiento de salud del primer nivel:** Puesto de salud SAFCI, Centro de salud ambulatorio SAFCI, Centro de salud integral SAFCI, policlínicos y Policonsultorios SAFCI.
- **Establecimientos de salud de segundo nivel:** Hospital de Segundo Nivel.
- **Establecimientos de salud de tercer nivel:** Hospitales Generales, Hospitales Especializados e Institutos.

2.2.3 Hospital Madre Teresa de Calcuta

El Hospital “Madre Teresa de Calcuta” es una institución pública de II nivel, a partir de la Ley 031 es dependiente administrativamente del Gobierno Autónomo Municipal de Potosí, brinda servicios de salud de segundo nivel a la población Potosina.

El Hospital inicio sus actividades hospitalarias en noviembre del 2016 y generó recursos mediante la ley 475 (atención a niños menores de cinco años, mujeres embarazadas hasta los seis meses posteriores a dar a luz, y a los adultos mayores de sesenta años), actualmente de la 1152 Sistema Único de Salud, Recursos y recursos propios (por atención a pacientes particulares), son los dos recursos que genera el Hospital enmarcado en las normativas nacionales de prestaciones de salud.

2.2.3.1 Cartera de servicios

El Hospital Cuenta con la siguiente cartera de servicios:

- Consulta externa:
 - Medicina General
 - Cirugía General
 - Gastroenterología
 - Traumatología
 - Medicina Interna
 - Ginecología

- Obstetricia
- Pediatría
- Terapia intermedia
- Enfermería
- Hospitalización
- Quirófanos
- Central de Equipos
- Unidad de Emergencias 24 Hrs.
- Farmacia
- Ecografía
- Odontología
- Laboratorio

2.2.3.2 Localización

El departamento de Potosí, creado mediante Decreto Supremo de 23 de marzo de 1826, bajo la presidencia del Mariscal Antonio José de Sucre se encuentra dividido en 16 provincias y 40 secciones municipales, siendo el Municipio de Potosí, el que corresponde a la Sección Capital de la Provincia Tomás Frías.

El Municipio de Potosí es la Sección Capital de la Provincia Tomás Frías, esta provincia ocupa el 8vo. (Octavo) lugar en tamaño geográfico (2.89% del total territorial departamental), de las 16 provincias existentes en el departamento, su superficie alcanza a los 3,420 km², en tanto que el Municipio de Potosí, ocupa el puesto vigésimo segundo su extensión territorial es de 1,225.3 km² con relación a los restantes 38 Municipios existentes en el departamento y el 32.7% del total territorial del área geográfica ocupada por la provincia Tomás Frías.

La ciudad de Potosí en constante expansión ocupa actualmente una extensión de 19.8 Km² como área urbana, mientras que el área rural ocupa los restantes 1,235.47 Km², es decir, que el 98% del territorio está ocupado por el área rural y tan solo cerca del 2%, se encuentra ocupado por el área urbana del Municipio.

El Hospital está ubicado en la parte norte de la ciudad correspondiente al distrito Diez zona de plan 40 Av. Pedro Domingo Murillo S/N.

CAPÍTULO III

3 DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Enfoque de la Investigación

El enfoque del presente trabajo de investigación de la satisfacción del usuario externo en relación con la consulta de especialidad ambulatoria: Enfoque Cuantitativo por que los resultados obtenidos en esta investigación se presentarán en cuadros estadísticos, gráficos que serán analizados y posteriormente interpretados, tiene un Enfoque Cualitativo porque se llegará a obtener información en forma precisa de fuente primaria, el cual será cualificado y posteriormente interpretado.

3.2 Tipo de estudio

El tipo de estudio según el nivel de medición, el análisis de la información, el alcance de los resultados es Descriptivo y Explicativo porque se describirá, al mismo tiempo se interpretará y explicará todos los resultados.

3.3 Universo o población de estudio, selección y tamaño de muestra

3.3.1 Universo o población de estudio

Para el presente trabajo de investigación, toma en cuenta a los usuarios que acuden a consulta de especialidad en el Hospital Madre Teresa de Calcuta de la Ciudad de Potosí.

3.3.2 Tamaño de muestra

El tamaño de la muestra de obtendrá en base al paquete EPIDAT.

3.4 Unidad de estudio

Satisfacción del usuario externo en relación con la consulta de especialidad ambulatoria.

3.5 Variables

- Edad
- Sexo
- Grado de instrucción

- Percepciones de fiabilidad
- Capacidad de respuesta
- Seguridad
- Empatía
- Aspectos tangibles

3.6 Criterios de inclusión y exclusión

Las personas serán excluidas del presente trabajo de investigación son:

- Menores de 18 años
- Personas con discapacidad de tipo auditivo y mental.
- Persona de la tercera edad

Las personas serán incluidas del presente trabajo de investigación son:

- Personas mayores de 18 a 60 años

3.7 Procedimientos para la recolección de información, fuentes, métodos y técnicas, instrumentos a utilizar

Métodos de investigación:

Métodos Teóricos.

Entre los métodos teóricos de investigación se encuentran:

- Histórico – lógico.- Para el análisis de los antecedentes históricos de la consulta de especialidad ambulatoria.
- Inductivo – deductivo.- Recolección de datos empíricos de la satisfacción del usuario externo.
- Análisis - Síntesis.- Permite estudiar por partes, unir y relacionar de forma más específica los datos.

Métodos empíricos.

Entre los métodos empíricos:

- Indicadores Hospitalarios. -
- Encuestas. - A los usuarios externos en el área ambulatoria.

3.8 Fijación de límites: espacio y tiempo

El presente trabajo de investigación se realizara en el area ambulatoria de consulta externa de especialidades durante el mes de agosto y septiembre del presenta año.

3.9 Plan de análisis de los datos

Método estadístico

Cálculo porcentual. - Nos sirve para el procesamiento de los datos empíricos de satisfacción del usuario externo.

3.10 Procedimientos que garantizan aspectos éticos en la investigación

Para el presente trabajo de investigación no se solicitara el nombre de las personas encuestados y presentara un informe de los resltados del trabajo a la Maxima Autoridad Ejecutiva (MAE).

CAPÍTULO IV

4 DIAGNOSTICO

4.1 Análisis de los resultados

El análisis de los resultados del presente trabajo es de los 200 usuarios que acudieron a consulta de especialidad, que en su mayoría de los encuestados se encuentran en el grupo de etario de los 40 a 59 años y con nivel de instrucción técnico superior y universitarios.

La respuesta de los encuestados fue de acuerdo a la siguiente calificación:

- 1) Muy insatisfecho
- 2) Insatisfecho
- 3) Neutro (+o-) satisfecho
- 4) Satisfecho
- 5) Altamente satisfecho

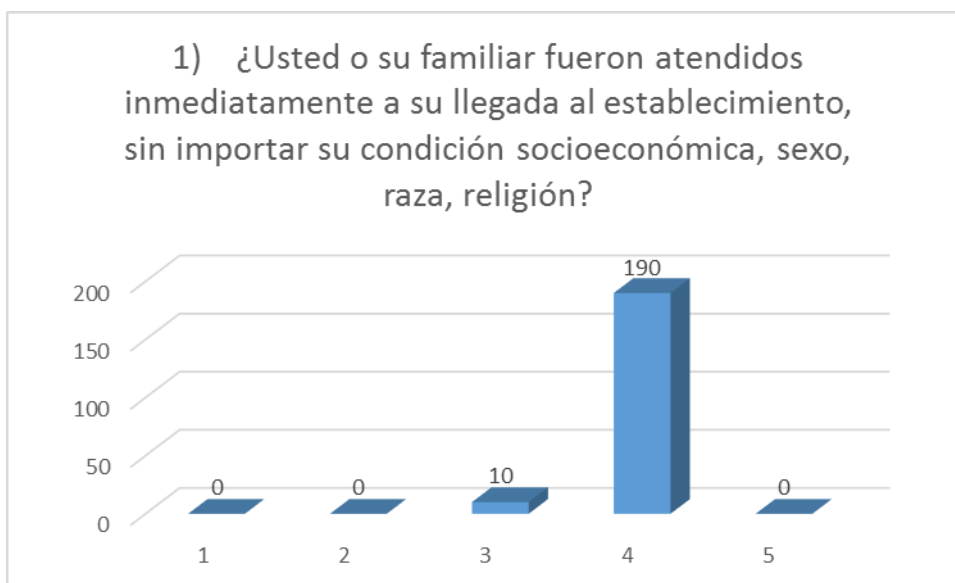
4.1.1 Componente Fiabilidad.

Tabla 1: Grado de fiabilidad tercer trimestre gestión 2019

Preguntas	Clasificación de satisfacción				
	1	2	3	4	5
1) <i>¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada al establecimiento, sin importar su condición socioeconómica, sexo, raza, religión?</i>	0	0	10	190	0
2) <i>¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad o su necesidad de recuperar su salud?</i>	0	0	10	190	0
3) <i>¿Su atención en este establecimiento estuvo a cargo del médico?</i>	0	0	10	190	0
4) <i>¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?</i>	10	10	0	180	0
5) <i>¿La farmacia del establecimiento disponía de todos los medicamentos que recetó el médico?</i>	10	150	10	30	0
TOTAL	20	160	40	780	0

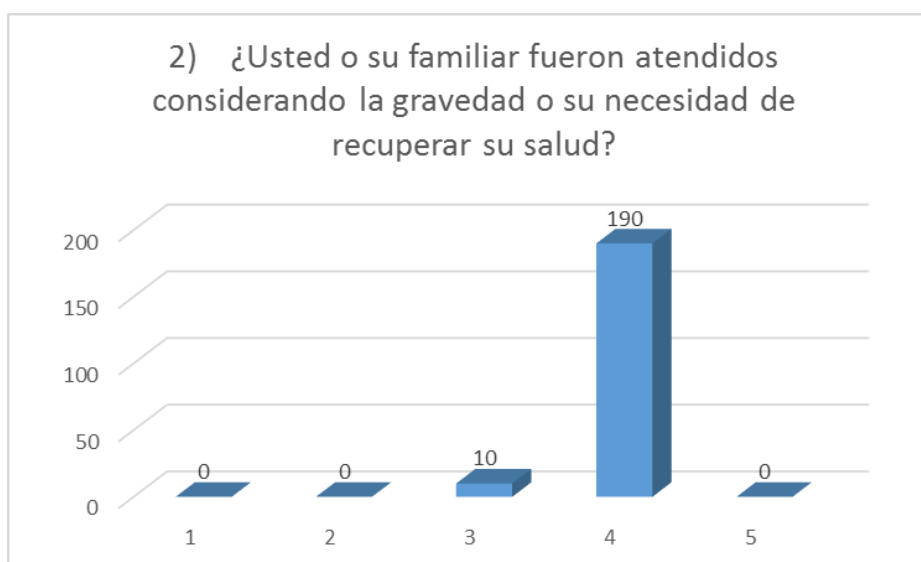
Análisis.- En la tabla se observa que la fiabilidad la mayoría de los usuarios encuestados está satisfecho con la atención en salud que recibieron y en menor porcentaje mostro insatisfecho por la falta de dispensación de algunos medicamentos.

Gráfico 1



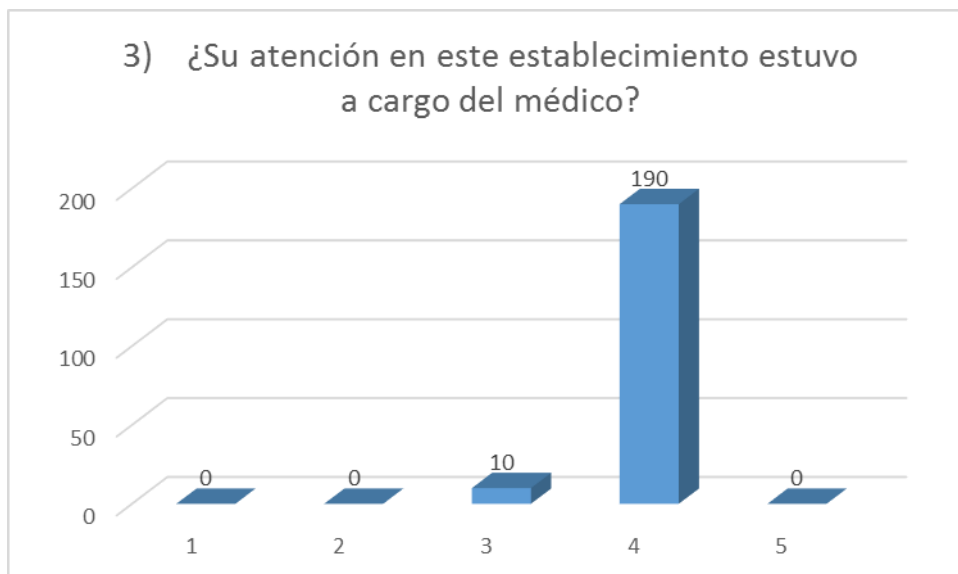
Análisis.- En el grafico se observa que la mayoría de los usuarios fueron atendidos de forma inmediata sin discriminación de ningún tipo quedando satisfechos y que solo uno tiene una opinión neutra.

Gráfico 2



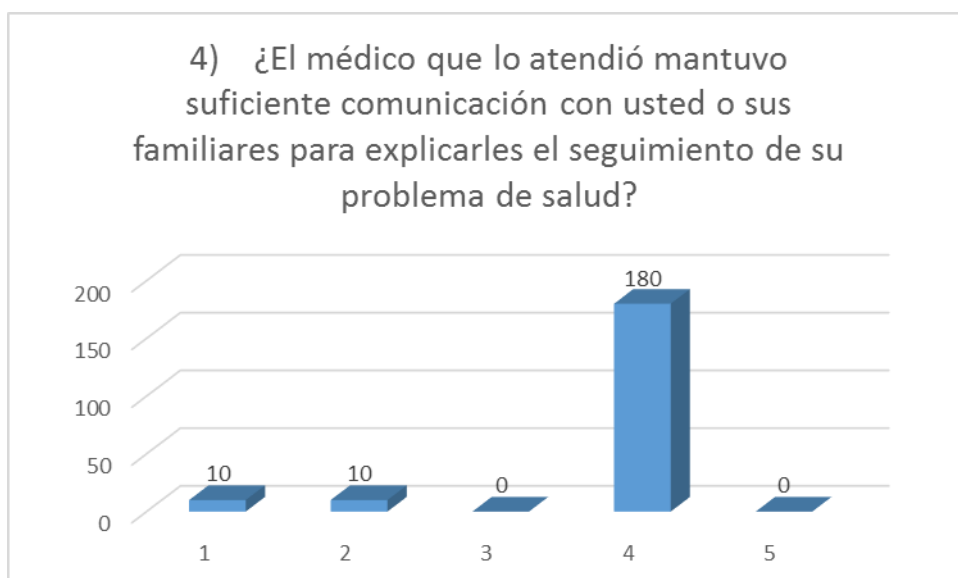
Análisis.- En el grafico se observa que la mayoría de los usuarios fueron atendidos considerando su gravedad de su enfermedad y respondiendo su necesidad de recuperación quedando satisfechos y que solo uno tiene una opinión neutra.

Gráfico 3



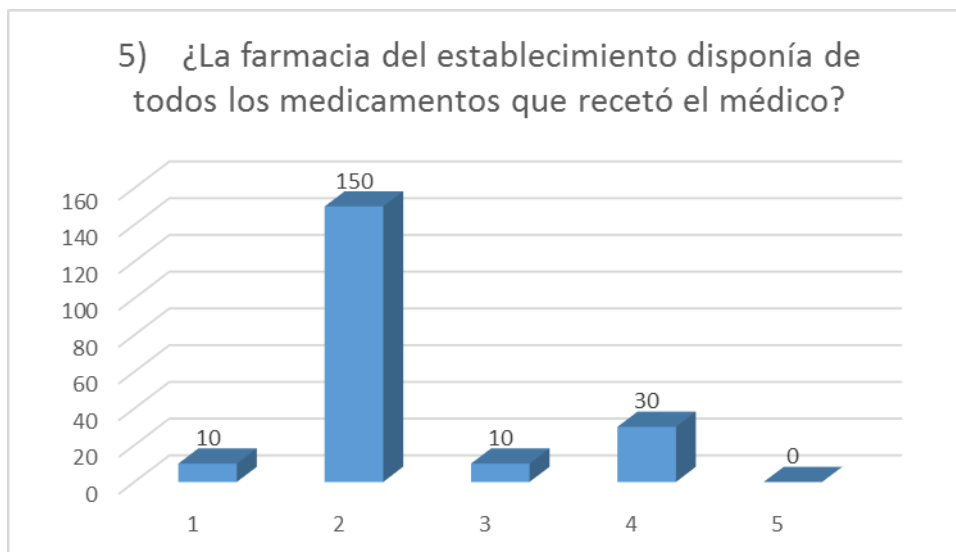
Análisis.- En el grafico se observa que la mayoría de los usuarios fueron atendidos por el galeno quedando satisfechos y que solo uno tiene una opinión neutra.

Gráfico 4



Análisis.- En el grafico se observa que la mayoría de los usuarios atendidos recibieron información sobre su enfermedad quedando satisfechos y que solo uno tiene una opinión neutra.

Gráfico 5



Análisis.- En el grafico se observa que la mayoría de los usuarios fueron atendidos indicaron que farmacia no tiene todos los medicamentos disponibles quedando insatisfechos y un minoría que satisfecho sobre la farmacia.

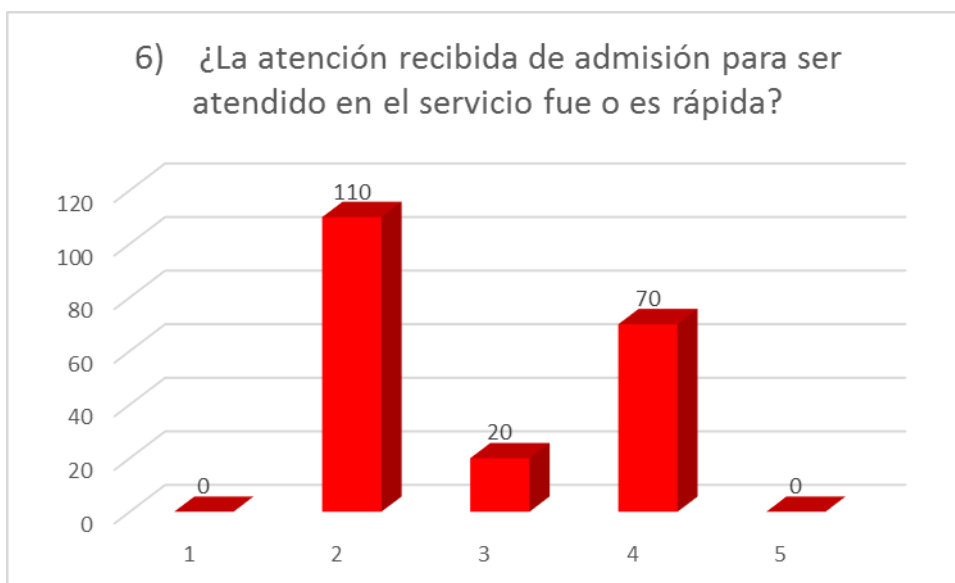
4.1.2 Componente Capacidad de Respuesta

Tabla 2: Grado de capacidad de respuesta tercer trimestre gestión 2019

Preguntas	Clasificación de satisfacción				
	1	2	3	4	5
6) ¿La atención recibida de admisión para ser atendido en el servicio fue o es rápida?	0	110	20	70	0
7) ¿La atención para ingresar donde el medico fue o es rápida?	10	30	60	100	0
8) ¿La atención en la farmacia del establecimiento para recoger medicamentos fue o es rápida?	0	190	10	0	0
TOTAL	10	330	90	170	0

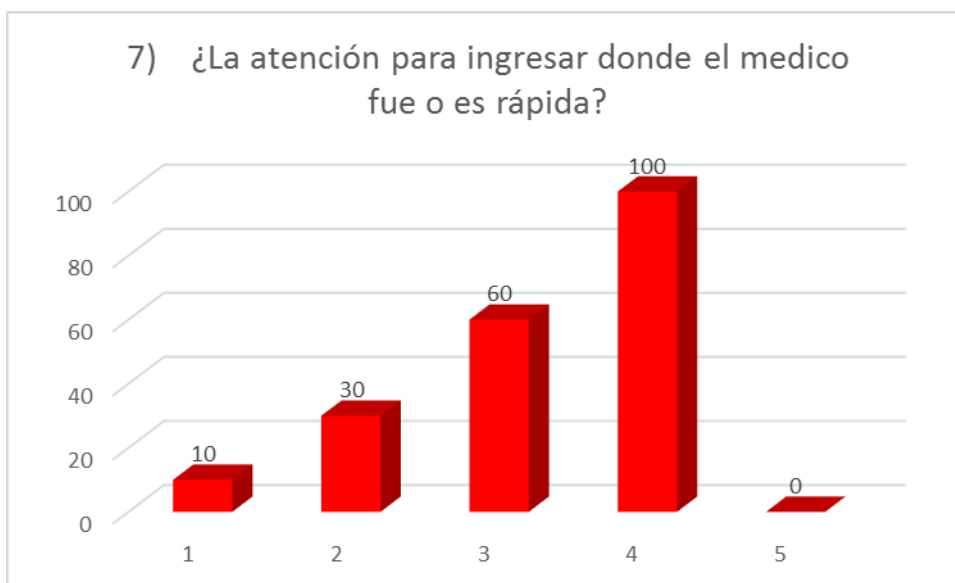
Análisis.- En la tabla se observa que el mayor porcentaje de los usuarios encuestados salieron insatisfechos por la demora en la admisión y el recojo de medicamentos.

Gráfico 6



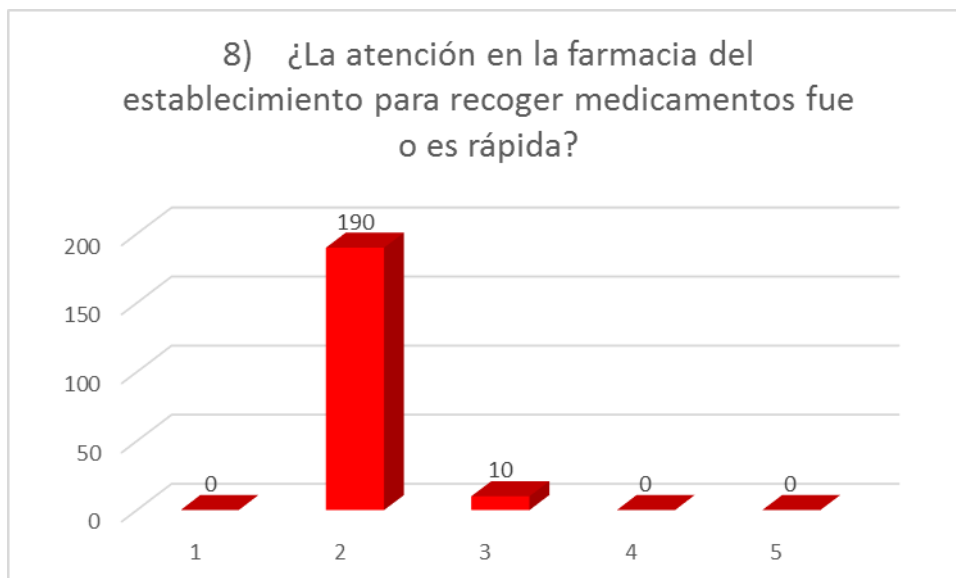
Análisis.- En el grafico se observa que la mayoría de los usuarios no fueron atendidos de forma rápida quedando insatisfechos, en menor porcentaje quedaron satisfechos y neutro.

Gráfico 7



Análisis.- En el grafico se observa que la mayoría de los usuarios ingresaron forma rápida a consulta quedando satisfechos, en menor porcentaje quedaron insatisfechos y neutro.

Gráfico 8



Análisis.- En el gráfico se observa que la mayoría de los usuarios que acudieron a farmacia no fueron atendidos de forma rápida quedando insatisfechos.

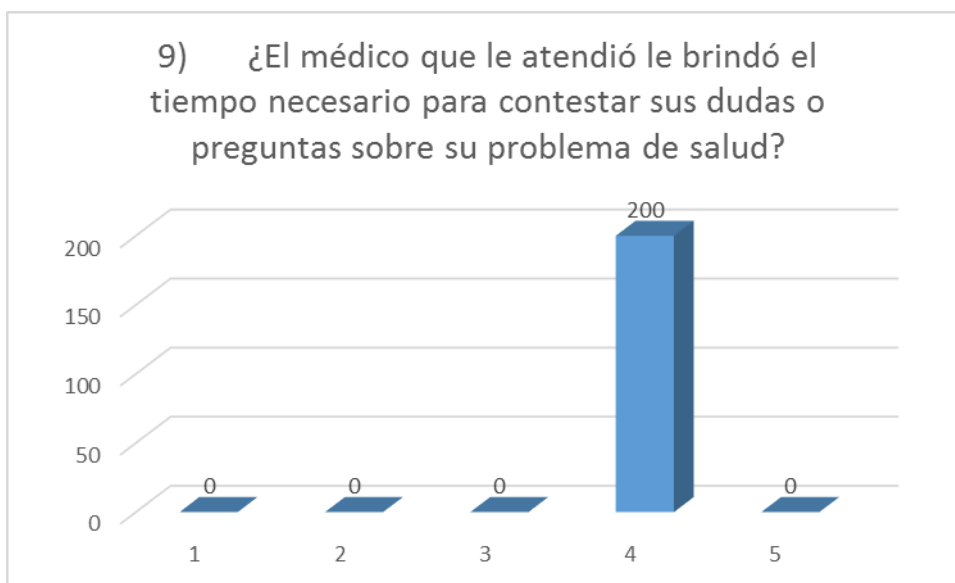
4.1.3 Componente Seguridad

Tabla 3: Grado de seguridad tercer trimestre gestión 2019

Preguntas	Clasificación de satisfacción				
	1	2	3	4	5
9) ¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	0	0	0	200	0
10) ¿Durante su atención médica, enfermería en el servicio emergencia se respetó su privacidad?	0	0	0	200	0
11) ¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	0	0	30	170	0
12) ¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?	0	0	70	130	0
TOTAL	0	0	100	700	0

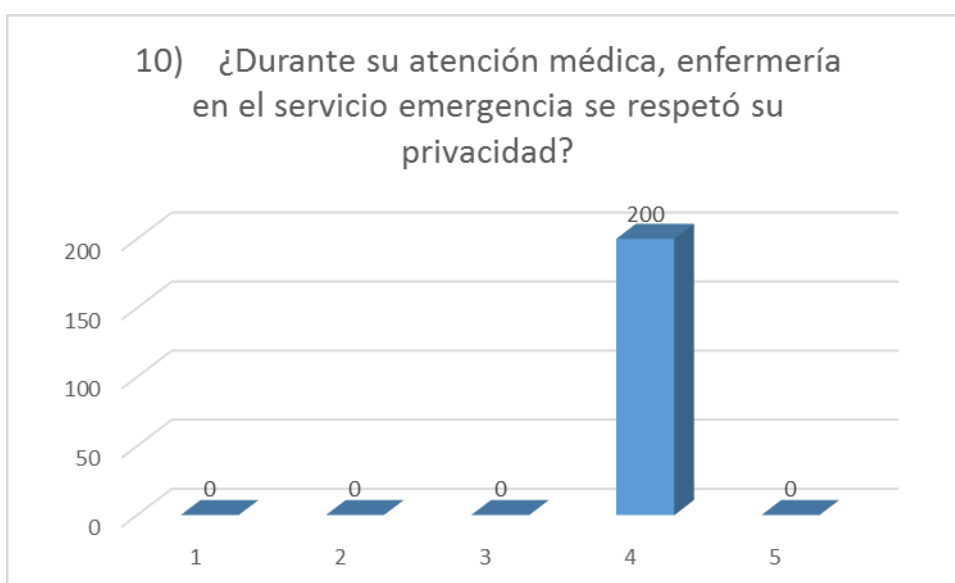
Análisis.- En la tabla se observa que la mayoría de los usuarios encuestados salieron satisfechos por la seguridad que le brindó el personal de salud.

Gráfico 9



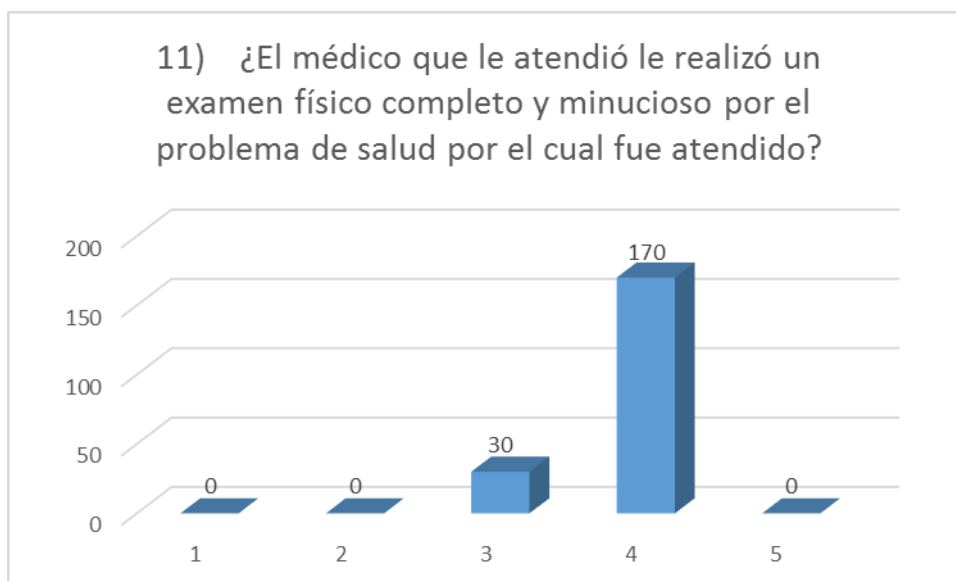
Análisis.- En el grafico se observa que todos los usuarios recibieron información y aclaración sobre su enfermedad quedado satisfechos.

Gráfico 10



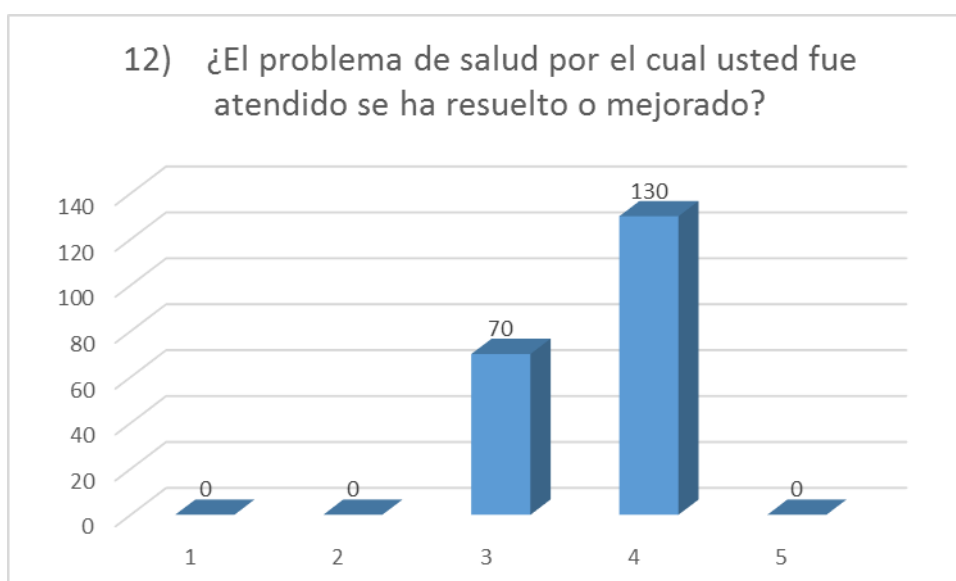
Análisis.- En el grafico se observa que todos los usuarios fueron atendidos en consultorio respetando su privacidad quedado satisfechos.

Gráfico 11



Análisis.- En el gráfico se observa que en la mayoría de los usuarios se realizó el examen físico de acuerdo a su enfermedad dejando satisfechos los usuarios.

Gráfico 12



Análisis.- En el gráfico se observa que mayoría de los usuarios que acudieron a consulta de a resuelto su enfermedad quedando satisfechos y en menor porcentaje tiene una opinión neutra.

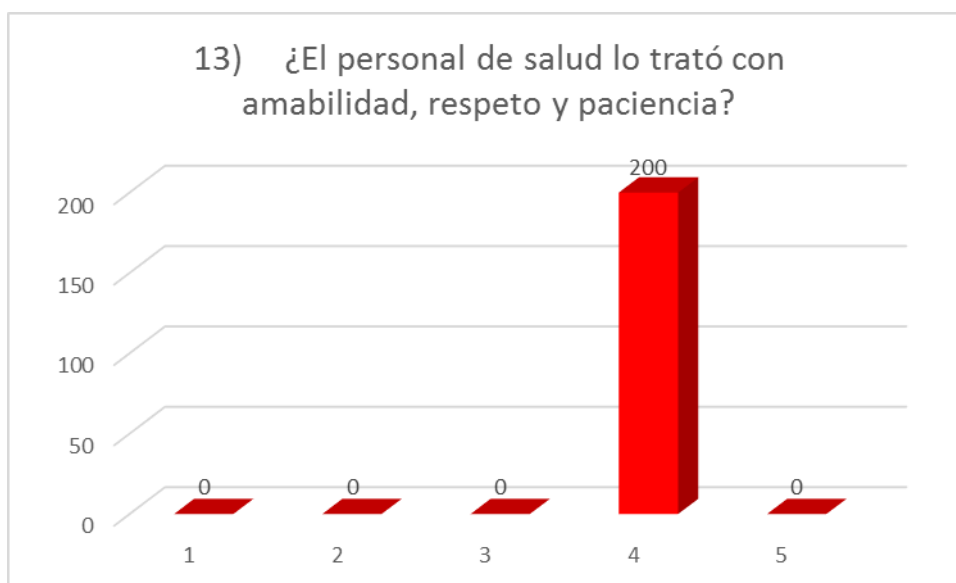
4.1.4 Componente Empatía

Tabla 4: Grado de empatía tercer trimestre gestión 2019

Preguntas	Clasificación de satisfacción				
	1	2	3	4	5
13) ¿El personal de salud lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	0	0	0	200	0
14) ¿El personal de salud le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?	0	0	0	200	0
15) ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los medicamentos o procedimientos de análisis que le realizaron?	0	0	20	180	0
16) Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: ¿tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	0	0	0	200	0
TOTAL	0	0	20	780	0

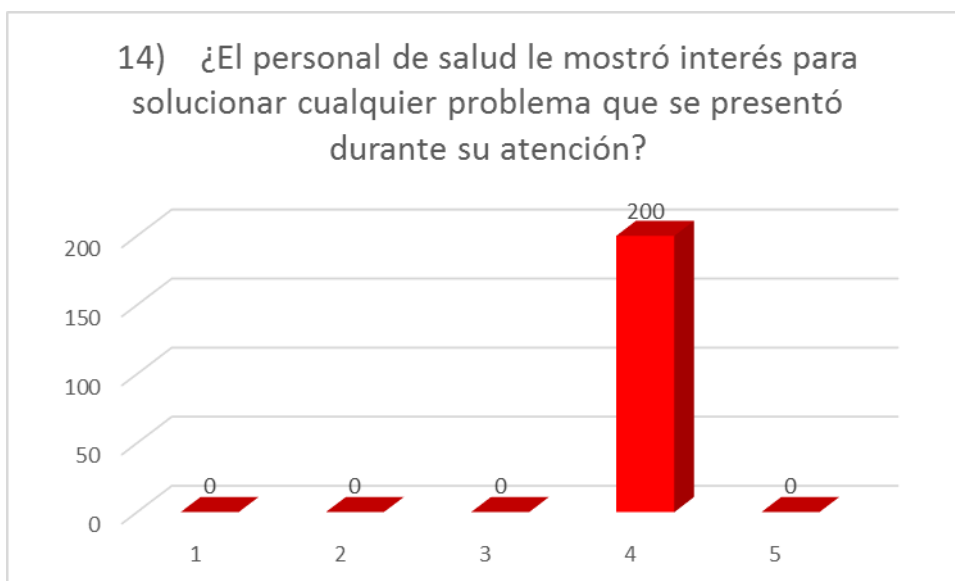
Análisis.- En la tabla se observa que el mayor porcentaje de los usuarios encuestados salieron satisfechos por la empatía que brindó el personal.

Gráfico 13



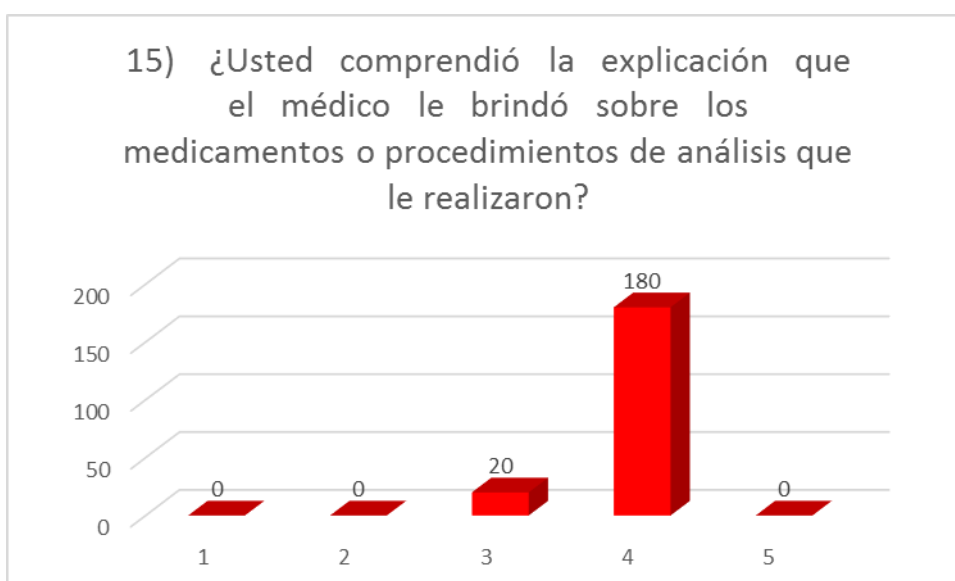
Análisis.- En el gráfico se observa que todos los usuarios recibieron un buen trato quedando satisfechos con la atención.

Gráfico 14



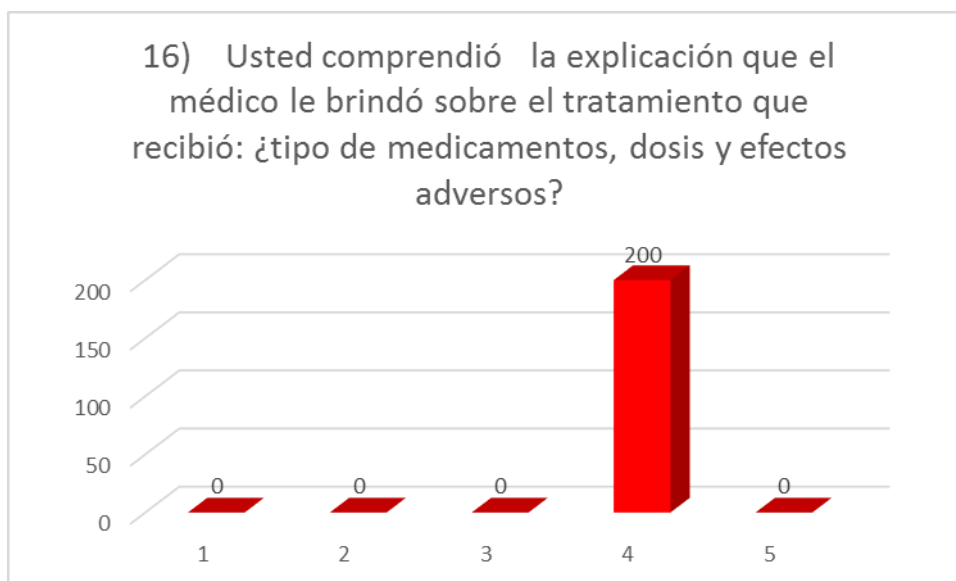
Análisis.- En el gráfico se observa que todos los profesionales mostraron interés sobre la enfermedad de los usuarios quedando satisfechos con la atención.

Gráfico 15



Análisis.- En el gráfico se observa que la mayoría de los usuarios recibieron explicación adecuada sobre el tratamiento y exámenes que se realizaron quedando satisfechos con la atención.

Gráfico 16



Análisis.- En el gráfico se observa que todos los usuarios recibieron explicación sobre el tratamiento en palabras sencillas quedando satisfechos con la atención.

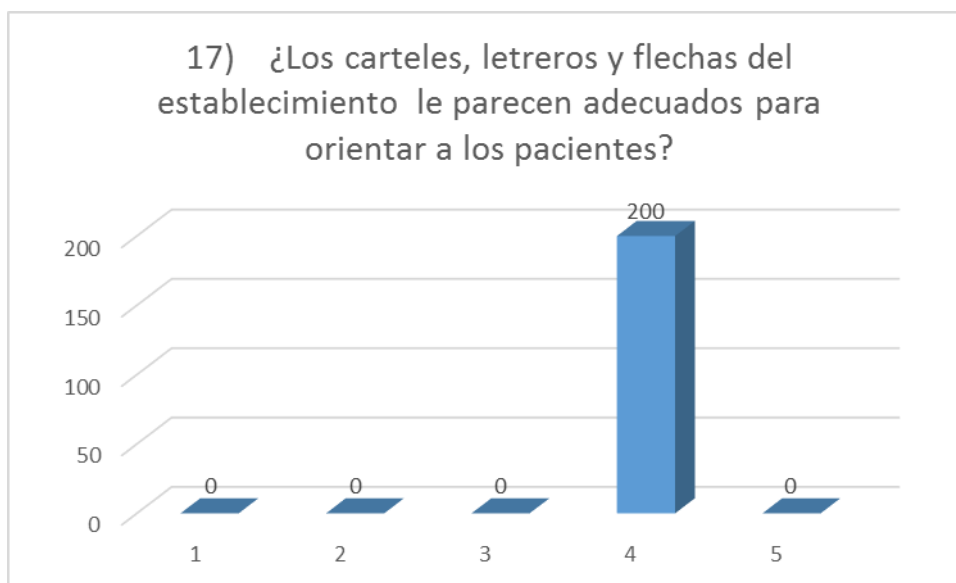
4.1.5 Componente Aspectos Tangibles

Tabla 5: Grado de aspectos tangibles tercer trimestre gestión 2019

Preguntas	Clasificación de satisfacción				
	1	2	3	4	5
17) ¿Los carteles, letreros y flechas del establecimiento le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	0	0	0	200	0
18) ¿Este servicio dispone de personal para informar y orientar a los pacientes?	0	200	0	0	0
19) ¿Los servicios cuenta con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	0	10	190	0	0
20) ¿Los ambientes del establecimiento desde su percepción estuvieron limpios y cómodos?	0	0	0	200	0
TOTAL	0	210	190	400	0

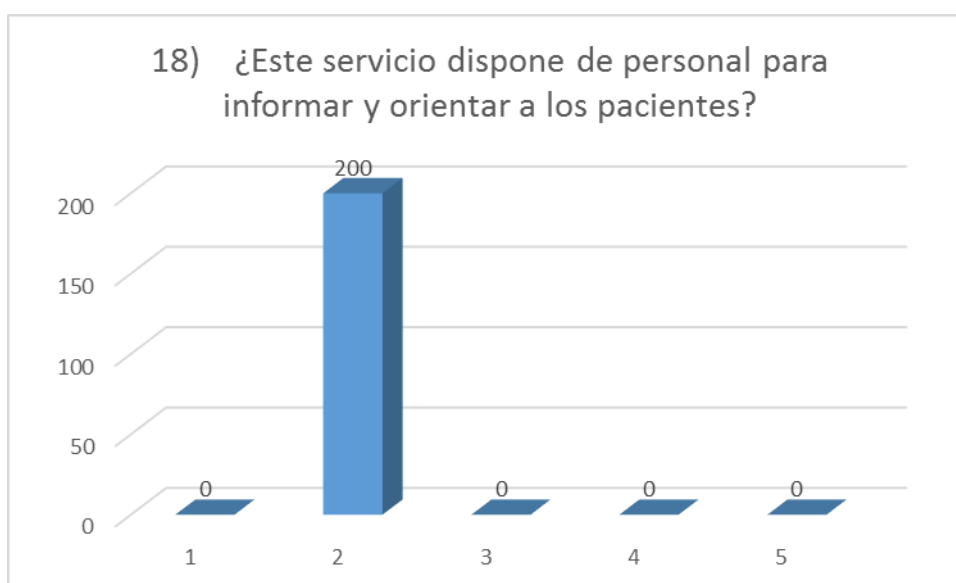
Análisis.- En la tabla se observa que los aspectos tangibles la mayoría recibieron poca información que recibió y el equipamiento básico lo que existe una relativa insatisfacción.

Gráfico 17



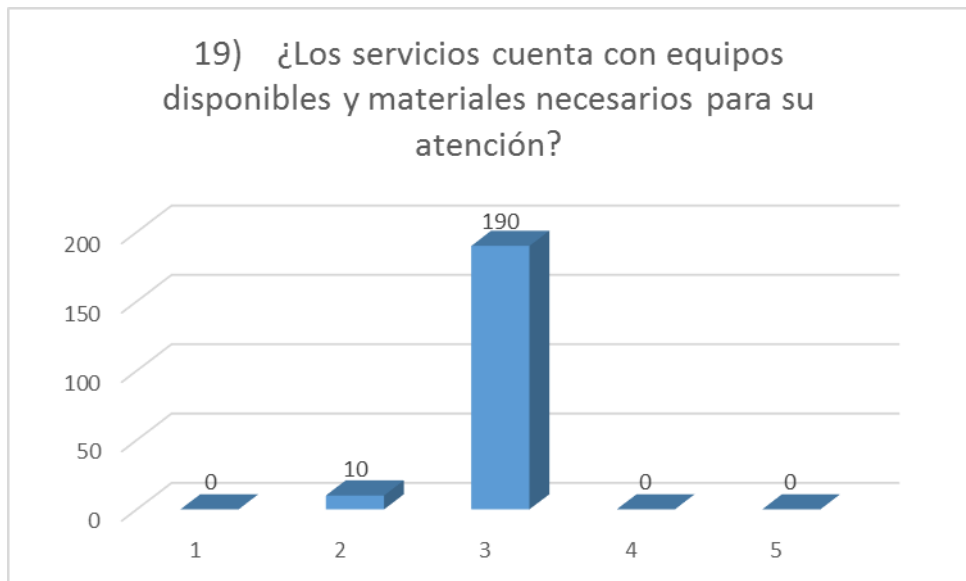
Análisis.- En el grafico se observa que todos los usuarios quedaron satisfechos con la señalética del área ambulatoria.

Gráfico 18



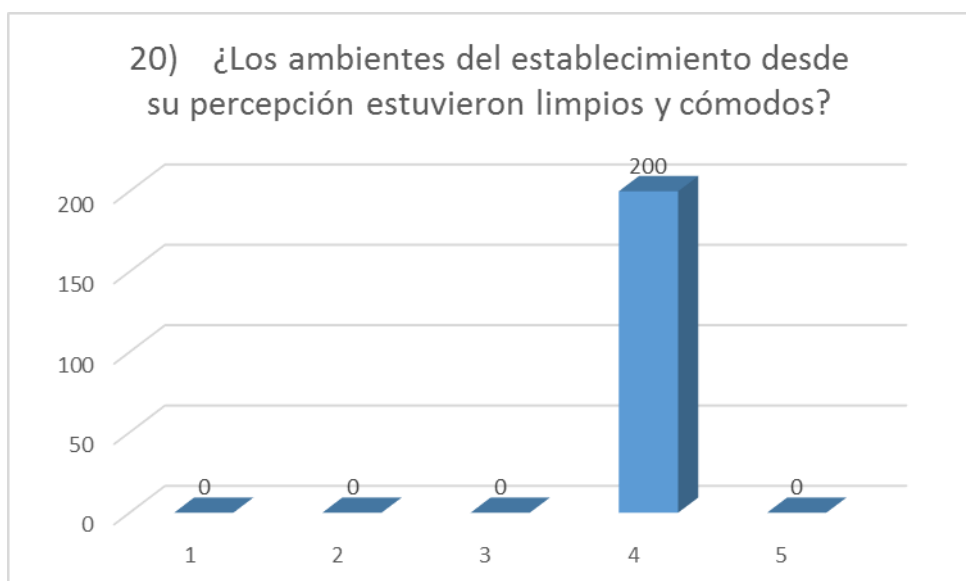
Análisis.- En el grafico se observa que todos los usuarios quedaron insatisfechos por no existe un personal en información.

Gráfico 19



Análisis.- En el gráfico se observa que todos los usuarios por el poco conocimiento que tienen del equipamiento tienen una opinión neutra.

Gráfico 20



Análisis.- En el gráfico se observa que todos los usuarios quedaron satisfechos con la limpieza y comodidad de los consultorios.

CAPÍTULO V

5 PROPUESTA

PLAN DE ACCIÓN DE MEJORA EN CONSULTA DE ESPECIALIDAD AMBULATORIA DEL HOSPITAL MADRE TERESA DE CALCUTA DE LA CIUDAD DE POTOSÍ

5.1 Introducción

El Servicio de consulta de especialidad ambulatoria del Hospital Madre Teresa de Calcuta de la Ciudad de Potosí, es más compleja de evaluar la calidad de atención en el servicio ambulatorio, no tienen establecidos indicadores de calidad específicos de su actividad asistencial interna. Se trata de un proceso que implica considerar casos, situaciones propias y adaptadas al Hospital en particular, por ello a través de esta monografía se pretende como el usuario/a percibe su atención médica en consulta externa de especialidad en el Hospital Madre Teresa de Calcuta.

La calidad de atención que reciben los usuarios/as en consulta externa de especialidad, es motivo de preocupación e investigación constante, los problemas observados es el malestar e insatisfacción que expresan las usuarias/os y familiares por la atención que reciben. Se evidencia caracterizados por demora en la admisión, atención médica y entrega de medicamentos, por la falta de recursos humanos asistenciales, administrativos y desabastecimiento de medicamentos en la farmacia.

Debido a esta problemática se planteó donde se realizó encuestas a las usuarias/os, que acuden recibir atención médica, donde la atención es la insatisfacción relativa de las usuarias/os.

5.2 Objetivo del plan

Mejorar la atención en salud de las usuarias/os que acuden a consulta externa del Hospital Madre Teresa de Calcuta mediante la sensibilización y aplicación de las normas vigentes para una atención con calidad y satisfacción del usuario.

5.3 Alcance del plan

A todo el personal de salud del Hospital Madre Teresa de Calcuta.

5.4 Procedimiento de abordaje

Lograr una atención Oportuna, continua, integral y de calidad que responda a las características sociales, económicas, políticas y culturales de la población.

5.5 Método y desarrollo

La propuesta está enmarcada en la capacitación y sensibilización del personal de salud del servicio de maternidad.

a) Capacitación

La presente se inicia con talleres de Capacitación del personal de salud Médico, Enfermeras, Auxiliares y otros en las normativas vigentes del PRONACS Y OTROS.

b) Sensibilización y motivación

A todo el personal del Hospital, la atención que brinde el personal médico debe ser oportuna, continua e integral donde debe disminuir la demora en la admisión, atención médica y entrega de medicamentos, al mismo tiempo debe hacer énfasis en el buen trato.

c) Implementación de instrumentos de monitoreo y seguimiento.

Se debe elaborar e implementar instrumentos de monitoreo y seguimiento, con la finalidad que el personal de salud brinde atención en salud de forma oportuna, continua e integral y disminuir la demora en la admisión, atención médica y entrega de medicamentos.

5.6 Lugar

Área ambulatoria del Hospital Madre teresa de Calcuta de la ciudad de Potosí.

5.7 Responsables

Dirección, Administrador y Gestor de Calidad del Hospital Madre Teresa de Calcuta.

Conclusiones

Al ser un Hospital nuevo que viene prestando sus servicios en salud desde la gestión 2017 a toda la población potosina y de Municipios cercanos, cuenta con infraestructura, equipamiento de última generación nuevo y recurso humano relativamente joven con capacidad resolutive que responde a la necesidad de los usuarios que acuden, misma que se refleja en los componentes de fiabilidad, seguridad y empatía.

En la capacidad de respuesta, en la variable de la atención recibida de admisión, ingreso a médico y distribución de medicamentos en farmacia existe una insatisfacción en los usuarios por el tiempo en que se demora en estos servicios, se debe a que no se cuenta con los sistemas de información de un Hospital viene trabajando con el SALMI que es un sistema de primer nivel y esto se agudiza más a partir de la implementación del Sistema Único de Salud que se debe hacer el filtro del usuario que no tenga ningún tipo de seguro de acuerdo a la ley 1152.

En el componente de aspectos tangibles en su variable de personal de información genera insatisfacción por la falta de personal pese a contar con esta área, este se debe a que se tiene recurso humano mínimo para la atención en los diferentes servicios.

Para finalizar en el mismo componente el usuario nota que existe equipamiento mínimo para la atención en los servicios que de igual forma genera insatisfacción en las prestaciones de servicios.

Recomendaciones

Se debe mejorar el porcentaje de población Satisfecha de los usuario/as que acuden a consulta externa de especialidad, mediante el desarrollo de cursos, conferencias, talleres, donde se dé Reglas de conducta, motivación y estímulos a los participantes.

Se debe hacer una evaluación periódica de los tiempos de demora en admisión, atención médica y entrega de medicamentos, mediante la aplicación de instrumentos de monitoreo por el gestor de calidad.

Otorgar incentivos al personal que destaque en la atención al usuario, estímulos que pueden ser pecuniarios o premios honoríficos o períodos de vacaciones o asistencia a eventos.

Gestionar la implementación de los sistemas de información adecuados para establecimiento de Salud de II Nivel que optimicen el tiempo para su admisión, ingreso atención médica y dispensación de medicamentos y existencia.

Se recomienda realizar las gestiones para contar un personal en el área de información que permita con ello informar de forma adecuada a los usuarios que acuden al Hospital y con ello disminuir la insatisfacción del usuario que acude al Establecimiento de Salud, de igual forma se debe gestionar el equipamiento necesario de acuerdo a normas vigentes.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Donabedian A, Calidad de Atención de Salud, [Internet]. London: In document Calidad de atención del profesional de enfermería y satisfacción del usuario, en el servicio de emergencias del Hospital de Contingencia Tingo María; [updated 2016]. From: <https://1library.co/article/calidad-atenci%C3%B3n-salud-calidad-atenci%C3%B3n-profesional-enfermer%C3%ADa-satisfacci%C3%B3n.q056wmxy>
- 2) D.N.J. Mostert, Eloff J.H.P. y von Solms, S.H. "A methodology, for measuring user satisfaction", Information processing and management. 1989, vol. 25, no. 5, pp. 545 -556

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gumiel M. Metodología de la investigación, 1ra edición: Sucre Bolivia, Año 2003.
2. López F, Luis A. Et al. Los Programas médico-preventivos. Capítulo del libro: Ferrán Martínez Navarro y cols. "Salud Pública". Mac Graw Hill interamericana. 1997.
3. Ministerio de Salud y Deportes, Curso de educación Permanente en la Política de Salud Familiar Comunitaria Intercultural y el Sistema Único de Salud. 1ra Edición, Impresiones Amaru, La Paz Bolivia. Año 2011.
4. Ministerio de Salud y Deportes, Sistema Único de Salud Publicación 025, La paz Bolivia. Año 2011.
5. OMS, Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. 1° conferencia internacional para la promoción de la salud. Canadá. 1986.
6. OMS, Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la salud, Conferencia Sanitaria Internacional, Nueva York, junio 19 – julio 22. 1946
7. OPS, Nuevos conceptos, análisis del desempeño y bases para la acción. Washington. 2002
8. Serie: Documentos Técnicos – Normativos "Salud Familiar Comunitaria Intercultural" versión didáctica, publicación Nª 171 La Paz Bolivia 2009.
9. VARO J. Gestión Estratégica de la Calidad de Servicios Sanitarios. Madrid. Un Modelo de Gestión Hospitalaria.1994.
10. Donabedian A, Calidad de Atención de Salud, [Internet]. London: In document Calidad de atención del profesional de enfermería y satisfacción del usuario, en el servicio de emergencias del Hospital de Contingencia Tingo María; [updated 2016]. From: <https://1library.co/article/calidad-atenci%C3%B3n-salud-calidad-atenci%C3%B3n-profesional-enfermer%C3%ADa-satisfacci%C3%B3n.q056wmxy>

11. D.N.J. Mostert, Eloff J.H.P. y von Solms, S.H. "A methodology, for measuring user satisfaction", Information processing and management. 1989, vol. 25, no. 5, pp. 545 -556
12. Donabedian A, Evaluación de la calidad de la atención médica, Rev. Calidad Asistencial 2001, 16:S11-S27

ANEXO

Anexo 1: Guía Encuesta/Entrevista Usuarios Externos

Nro. Encuesta:

INTRODUCCION: Antes de aplicar el cuestionario deberá explicar al entrevistado (a) los pasos para asegurar que la encuesta tenga el menor "sesgo" en las respuestas que nos brindara el entrevistado (a) y que permita saber su opinión sobre la calidad de los servicios de salud que se brindan en los servicios de nuestro nosocomio, donde usted vino a recibir atención a su salud.

Si "Acepta" ser entrevistado (a) decirle que sus respuestas son confidenciales, así que le agradecemos ser lo más sincero en sus respuestas que me vaya brindando.

Nota: el entrevistador deberá esperar la respuesta para luego poner una "X" según la respuesta brindada

Fecha entrevista: ____/____/____ (dd/mes/año)

Servicio: _____

ASPECTOS GENERALES:

Edad:.....(años cumplidos) **Sexo:** Masculino () Femenino ()

Estado entrevistado:

- a) Paciente consulta externa ()
- b) Paciente servicio emergencia ()
- c) Paciente Hospitalizado ()

Nivel de Instrucción: *¿Me podría decir hasta qué grado de estudio logro alcanzar hasta ahora?*

- a) Sin instrucción ()
- b) Primaria ()
- c) Intermedio ()
- d) Secundaria ()
- e) Técnico superior ()
- f) Universitario ()

PERCEPCINES DE FIABILIDAD:

Preguntas	1	2	3	4	5
1) <i>¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada al establecimiento, sin importar su condición socioeconómica, sexo, raza, religión?</i>					
2) <i>¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad o su necesidad de recuperar su salud?</i>					
3) <i>¿Su atención en este establecimiento estuvo a cargo del médico?</i>					
4) <i>¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?</i>					
5) <i>¿La farmacia del establecimiento disponía de todos los medicamentos que recetó el médico?</i>					

CAPACIDAD DE RESPUESTA:

Preguntas	1	2	3	4	5
6) <i>¿La atención recibida de admisión para ser atendido en el servicio fue o es rápida?</i>					
7) <i>¿La atención para ingresar donde el medico fue o es rápida?</i>					
8) <i>¿La atención en la farmacia del establecimiento para recoger medicamentos fue o es rápida?</i>					

SEGURIDAD:

Preguntas	1	2	3	4	5
9) <i>¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?</i>					
10) <i>¿Durante su atención médica, enfermería en el servicio emergencia se respetó su privacidad?</i>					
11) <i>¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?</i>					
12) <i>¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?</i>					

EMPATIA:

Preguntas	1	2	3	4	5
13) <i>¿El personal de salud lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?</i>					
14) <i>¿El personal de salud le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?</i>					
15) <i>¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los medicamentos o procedimientos de análisis que le realizaron?</i>					
16) <i>Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: ¿tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?</i>					

ASPECTOS TANGIBLES:

Preguntas	1	2	3	4	5
17) <i>¿Los carteles, letreros y flechas del establecimiento le parecen adecuados para orientar a los pacientes?</i>					
18) <i>¿Este servicio dispone de personal para informar y orientar a los pacientes?</i>					
19) <i>¿Los servicios cuenta con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?</i>					
20) <i>¿Los ambientes del establecimiento desde su percepción estuvieron limpios y cómodos?</i>					

Finalizada la entrevista agradezca.....

La calificación de realizar de acuerdo a la siguiente:

- 1) Muy insatisfecho
- 2) Insatisfecho
- 3) Neutro (+ o -) insatisfecho o satisfecho
- 4) Satisfecho
- 5) Altamente satisfecho

Anexo 2: PRODUCCIÓN DE SERVICIOS PRIMER SEMESTRE

HOSPITAL MADRETERESA DE CALCUTA							
CONSULTA EXTERNA GESTION 2019							
CARTERA DE SERVICIOS	ENE	FER	MAR	ABRIL	MAY	JUN	TOTAL
MEDICINA INTERNA	166	103	102	94	110	78	653
CIRUGIA GENERAL	169	92	26	154	143	88	672
TRAUMATOLOGIA	74	62	41	47	70	39	333
GASTROENTEROLOIGA	25	58	69	48	46	45	291
PEDIATRIA	114	79	41	58	86	67	445
GINECO OBSTETRICIA	77	75	54	0	116	78	400
TOTAL MES	625	469	333	401	571	395	2794
TOTAL TRIMESTRE	1427			1367			
CARTERA DE SERVICIOS	ENE	FER	MAR	ABRIL	MAY	JUN	TOTAL
MEDICINA GENERAL	116	232	209	136	189	177	1059
EMERGENCIA	501	174	378	261	338	328	1980
TOTAL MES	617	406	587	397	527	505	3039
TOTAL TRIMESTRE	1610			1429			
TOTAL	1242	875	920	798	1098	900	5833
Fuente: Unidad de Estadística Hospital Madre Teresa de Calcuta							