



CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN DE TESIS

Yo Patricia Isabel Canseco Frey

autor/a de la tesis titulada:

SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD RECIBIDA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL SEGURO SOCIAL UNIVERSITARIO DE SUCRE. DICIEMBRE 2018

mediante el presente documento, declaro que la obra mencionada es de mi exclusiva autoría y producción. Esta tesis ha sido elaborada como uno de los requisitos previos para la obtención del título de: “**Magíster en Salud Pública y Epidemiología Clínica y Hospitalaria**” en la Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Central Sucre.

Cesión de Derechos:

1. **Derechos Cedidos:** A partir de la fecha de la defensa de grado, cedo a la Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Central Sucre, los derechos exclusivos de reproducción, comunicación pública, distribución y divulgación de la obra. La Universidad está autorizada a utilizar esta obra por cualquier medio, actualmente conocido o que se desarrolle en el futuro, siempre y cuando dicha utilización no se realice con fines de lucro. Esta cesión incluye la reproducción total o parcial en formatos virtual, electrónico, digital, u óptico, así como su uso en red local e Internet.
2. **Responsabilidades del Autor:** Declaro que, en caso de presentarse cualquier reclamación o demanda por parte de terceros respecto de los derechos de autor de la obra mencionada, asumiré toda la responsabilidad legal frente a dichos terceros y frente a la Universidad, incluyendo, sin limitación, la defensa de tales reclamaciones y el mantenimiento de la Universidad indemne frente a las mismas.
3. **Entrega de Ejemplares:** En esta fecha, entrego a la biblioteca de la Universidad un ejemplar de la obra y sus anexos, en formatos impreso y digital o electrónico.

Fecha. 28-11-25

Firma: 



UNIVERSIDAD ANDINA SIMÓN BOLÍVAR
SEDE CENTRAL
Sucre – Bolivia

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN:
“SALUD PÚBLICA Y EPIDEMIOLOGÍA CLÍNICA Y
HOSPITALARIA” – Versión I

SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN EN SALUD RECIBIDA EN EL SERVICIO DE
PEDIATRÍA DEL SEGURO SOCIAL UNIVERSITARIO DE SUCRE.
DICIEMBRE 2018

Tesis presentada para optar al Grado
Académico de Magíster en “Salud
Pública y Epidemiología Clínica y
Hospitalaria”

MAESTRANTE: PATRICIA ISABEL CANSECO FREY

Sucre – Bolivia

2018



UNIVERSIDAD ANDINA SIMÓN BOLÍVAR
SEDE CENTRAL
Sucre – Bolivia

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN:
“SALUD PÚBLICA Y EPIDEMIOLOGÍA CLÍNICA Y
HOSPITALARIA” – Versión I

SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN EN SALUD RECIBIDA EN EL SERVICIO DE
PEDIATRÍA DEL SEGURO SOCIAL UNIVERSITARIO DE SUCRE.
DICIEMBRE 2018

Tesis presentada para optar al Grado
Académico de Magíster en “Salud
Pública y Epidemiología Clínica y
Hospitalaria”

MAESTRANTE: PATRICIA ISABEL CANSECO FREY

TUTOR: GROVER ALFREDO LINARES PADILLA

Sucre – Bolivia

2018

Dedicatoria.

Esta Tesis la dedico con todo mi amor a mis hijos Jorge Gabriel y Erick Leonardo por ser fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depare un futuro mejor.

Agradecimientos.

Agradezco en primer lugar a Diosito por concederme la oportunidad de dar un paso más en mi camino y cumplir con un reto trazado, a mi esposo por estar a mi lado incondicionalmente, a mis padres por ser ejemplo de superación y constancia.

A mis compañeros y personas especiales en mi vida quienes son un conjunto de seres queridos quienes de una u otra manera son parte de esta mi meta alcanzada, agradecerles haber contado con su apoyo en este nuevo reto.

A mis Docentes quienes realmente marcaron huella en mi formación por ser grandes profesionales.

Muchas gracias...

RESUMEN

El presente estudio se lo realizo en el seguro social universitario de la ciudad de Sucre específicamente en los consultorios de pediatría durante el mes de diciembre de la gestión 2018.

Tiene como objetico general, determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención en salud recibida en el servicio de pediatría del Seguro Social Universitario de Sucre. Diciembre 2018.

El estudio es de tipo observacional, descriptivo de corte transversal, con un componente analítico, que permitió conocer la situación o el estado del fenómeno en un momento dado y su relación entre las variables en estudio.

La población de estudio está determinada por todos los padres o apoderados de los usuarios que acudieron a la consulta al servicio de pediatría del seguro universitario de la ciudad de Sucre, durante el mes de diciembre de la gestión 2018. Llegando a ser 380 pacientes.

Dentro de las conclusiones más relevantes se puede decir que las características socio demográficas de los padres tutores o acompañantes de los usuarios se caracterizan por estar en su mayoría en una edad entre los 20 a 30 años, y ser del sexo femenino con un grado de instrucción superior y que proceden el área urbana del municipio de Sucre.

La satisfacción de los usuarios, referente a la dimensión de estructura de la calidad de atención, en los consultorios de pediatría, donde se consideró aspectos de tangibilidad y accesibilidad es regular en el 84.7%, en lo referente a la dimensión de proceso donde se considera aspectos de fiabilidad, capacidad de respuesta y oportunidad, la satisfacción es regular en el 85.3%, y por último en lo referente a la dimensión de resultado donde se considera aspectos de seguridad y satisfacción global, la satisfacción es buena en el 53.4%.

ABSTRACT

This study was carried out in the university social insurance of the city of Sucre specifically in pediatric offices during the month of December 2018.

Its general objective is to determine user satisfaction about the quality of health care received in the pediatric department of the University Social Security of Sucre. December 2018

The study is observational, descriptive of cross section, with an analytical component, which allowed to know the situation or the state of the phenomenon at a given time and its relationship between the variables under study.

The study population is determined by all the parents or guardians of the users who attended the pediatric department of the university insurance of the city of Sucre, during the month of December 2018. Becoming 380 patients.

Within the most relevant conclusions it can be said that the socio-demographic characteristics of the guardian or accompanying parents of the users are characterized by being mostly in an age between 20 to 30 years, and being of the female sex with a degree of instruction superior and that come from the urban area of the municipality of Sucre.

The satisfaction of the users, referring to the structure dimension of the quality of care, in the pediatric offices, where aspects of tangibility and accessibility were considered is regular in 84.7%, in relation to the process dimension where it is considered aspects of reliability, responsiveness and opportunity, satisfaction is regular in 85.3%, and finally in relation to the result dimension where aspects of security and overall satisfaction are considered, satisfaction is good in 53.4%.

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN.....	i
ABSTRACT.....	ii
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Antecedentes	1
1.1.1 Identificación del problema	1
1.1.2 Planteamiento del Problema.....	6
1.2 Objetivos	7
1.2.1 General.....	7
1.2.2 Específicos	7
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1 Marco Teórico.....	9
2.1.1 Definición de satisfacción del usuario externo respecto a los servicios de salud.....	9
2.1.2 Percepción de la atención pediátrica en Bolivia.....	11
2.1.3 Prevalencia de satisfacción o insatisfacción en diferentes servicios de salud en el mundo, países de América Latina.....	13
2.1.4 Prevalencia de satisfacción o insatisfacción en servicios de consulta externa pediátrica.	15
2.1.5 Factores que influyen en la satisfacción de los usuarios respecto a los servicios de salud de pediatría.....	17
2.1.6 Estrategias para la medición de la satisfacción de los usuarios respecto a los servicios de salud de pediatría.	19
2.1.7 Expectativas y percepción del paciente pediátrico.....	21
2.1.8 Importancia de la percepción del paciente en el servicio de pediatría....	22
.....	22

2.1.9	Calidad vista desde diferentes perspectivas	29
CAPÍTULO III. MARCO CONTEXTUAL.....		31
3.1	Marco Contextual.....	31
3.1.1	Seguro Social Universitario	31
3.1.2	Visión.	31
3.1.3	Misión.....	31
3.1.4	Servicio de pediatría seguro social universitario.	32
3.1.5	Hipótesis.....	33
CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO		34
4.1	Enfoque, tipo y diseño de investigación	34
4.1.1	Enfoque de la investigación.....	34
4.1.2	Tipo y diseño de la investigación.	34
4.2	Población y Muestra.....	34
4.2.1	Población.....	34
4.2.2	Muestra	34
4.2.3	Procedimiento de muestreo.....	34
4.3	Variables de Estudio	34
4.3.1	Identificación de variables	34
4.3.2	Diagrama de Variable	36
4.4	Criterios de inclusión y de exclusión	40
4.4.1	Criterios de inclusión	40
4.4.2	Criterios de exclusión.	40
4.5	Procedimientos para la recolección de la Información.....	40
4.5.1	Fuente de recolección de la información.....	40
4.5.2	Instrumento de recojo de información.....	40

4.5.3	Procedimientos y técnicas	42
4.5.4	Procesamiento y análisis de datos.....	43
4.6	Delimitaciones de la Investigación.	43
4.6.1	Delimitación geográfica.	43
4.6.2	Sujetos y/u objetos.	43
4.6.3	Delimitación Temporal.....	43
CAPÍTULO V. RESULTADOS.....		44
5.1	Resultados de características demográficas de los usuarios.	44
5.2	Resultados del nivel de satisfacción del usuario por dimensiones.....	46
5.2.1	Dimensión I. Estructura	46
5.2.2	Dimensión II. Proceso.....	48
5.2.3	Dimensión III. Resultado.....	52
5.3	Resultados analíticos	54
CONCLUSIONES.....		58
RECOMENDACIONES.....		60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		61
ANEXOS		65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Distribución de padres, apoderados o acompañantes de los niños según edad. Servicio de pediatría. SSU. 2018.</i>	44
Tabla 2. <i>Distribución de padres, apoderados o acompañantes de los niños según sexo. Servicio de pediatría. SSU. 2018.</i>	44
Tabla 3. <i>Distribución de padres, apoderados o acompañantes de los niños según grado de instrucción. Servicio de pediatría. SSU. 2018.</i>	45
Tabla 4. <i>Distribución de padres, apoderados o acompañantes de los niños según procedencia. Servicio de pediatría. SSU. 2018.</i>	45
Tabla 5. <i>Satisfacción del usuario según dimensión Estructura. Servicio de pediatría. SSU. 2018.</i>	46
Tabla 6. <i>Satisfacción del usuario según: Confiabilidad. Servicio de pediatría. SSU. 2018.</i>	46
Tabla 7. <i>Satisfacción del usuario según: Accesibilidad. Servicio de pediatría. SSU. 2018.</i>	47
Tabla 8. <i>Satisfacción del usuario según dimensión proceso. Servicio de pediatría. SSU. 2018.</i>	48
Tabla 9 <i>Satisfacción del usuario externo según: Fiabilidad. Servicio de pediatría. SSU. 2018.</i>	49
Tabla 10. <i>Satisfacción del usuario externo según: Capacidad de respuesta. Servicio de pediatría. SSU. 2018.</i>	50
Tabla 11. <i>Satisfacción del usuario externo según: Oportunidad. Servicio de pediatría. SSU. 2018.</i>	51
Tabla 12. <i>Satisfacción del usuario según dimensión Resultado. Servicio de pediatría. SSU. 2018.</i>	52
Tabla 13. <i>Satisfacción del usuario externo según: Seguridad. Servicio de pediatría. SSU. 2018.</i>	52
Tabla 14. <i>Satisfacción del usuario externo según: Satisfacción global. Servicio de pediatría. SSU. 2018.</i>	53
Tabla 15. <i>Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención, tomando en cuenta las 3 dimensiones. Servicio de pediatría. SSU. 2018.</i>	54

Tabla 16. <i>Estudio de asociación entre percepción de satisfacción del usuario tomando en cuenta las 3 dimensiones y la edad del mismo, Servicio de pediatría. SSU. 2018.</i>	54
Tabla 17. <i>Estudio de asociación entre percepción de satisfacción del usuario tomando en cuenta las 3 dimensiones y la sexo del mismo, Servicio de pediatría. SSU. 2018.</i>	55
Tabla 18. <i>Estudio de asociación entre percepción de satisfacción del usuario tomando en cuenta las 3 dimensiones y nivel de instrucción del mismo, Servicio de pediatría. SSU. 2018.</i>	56
Tabla 19. <i>Estudio de asociación entre percepción de satisfacción del usuario tomando en cuenta las 3 dimensiones y la procedencia del mismo, Servicio de pediatría. SSU. 2018.</i>	57

ÍNDICE ANEXOS

<i>Anexo 1. Encuesta identificar la satisfacción de los usuarios externos atendidos en el consultorio de pediatría del Seguro Social Universitario.....</i>	<i>65</i>
<i>Anexo 2. Carta dirigida al Gerente General del SSU.</i>	<i>67</i>
<i>Anexo 3. Consentimiento informado.</i>	<i>68</i>
<i>Anexo 4. Análisis estadístico analítico</i>	<i>70</i>

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

1.1 Antecedentes

1.1.1 Identificación del problema

La satisfacción de los usuarios sobre la atención en salud, se convirtió en un problema de salud pública en muchos establecimientos de salud de Bolivia y del mundo, ya que no todos los usuarios salen conformes con las atenciones que les brinda el personal de salud.

La búsqueda de la calidad de atención en los servicios de salud, representa un desafío o incluso una prioridad estratégica para los profesionales de la salud, que surge no solo por los resultados obtenidos, sino también por los crecientes costos de atención de la salud, lo que implicó una evaluación de la eficacia de sus servicios.

La Organización Mundial de la Salud, bajo los aportes de Gilmore y Moraes señalan que la calidad es un concepto clave hoy en día para los servicios de la salud que exige un alto nivel de excelencia profesional, eficiencia de los recursos, mínimo de riesgo para el paciente, enmarcado en planes y acciones que llevarán a un alto grado de satisfacción por parte del paciente. **(1)**

Dentro de los estudios realizados en diversa instituciones en salud tanto a nivel internacional y nacional, se puede observar que existe notables deficiencias en la satisfacción de la atención, como podemos constatar en el estudio realizado en el Hospital de la Base Naval del Callao durante los meses de octubre-diciembre 2003 el cual fue de tipo cuantitativo, descriptivo, prospectivo y de corte transversal y que tuvo como objetivo determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de salud de la consulta externa. **(1)**

La muestra estuvo compuesta por 260 usuarios externos a los cuales se aplicó una encuesta de opinión a los usuarios que acudían a la consulta externa entre los meses de octubre-diciembre 2003.

En relación a los resultados, encontramos que la satisfacción del usuario externo fue del 76,15 %, medianamente satisfechos el 16,92 % e insatisfechos el 6,92 %. El análisis de la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la

calidad a través del porcentaje de satisfacción e intervalos de confianza mostró que el valor alcanzado en la dimensión técnico-científica es de 67,69%, resultado que no alcanza el valor estándar de satisfacción del usuario externo de 80% establecido por la Dirección de Salud de la Marina. Los elementos que tuvieron valores porcentuales muy bajos de satisfacción fueron: el tiempo de espera (41,15 %) y la provisión en Farmacia de todos los medicamentos recetados por el médico tratante (47,31%). **(1)**

Otro estudio realizado en: “Perú cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del usuario en centros de salud y hospitales del MINSA presento los siguientes resultados: Los usuarios de los establecimientos muestran características diferenciadas”. “La satisfacción del usuario externo fue 68,1% y 62,1% para los centros de salud y hospitales, respectivamente. Los usuarios de menor nivel socio económico presentaron mayor satisfacción”. La edad, educación, distancia al establecimiento y el tiempo de espera presentan asociaciones con la satisfacción del usuario. **(2)**

Dentro del estudio realizado en Bogotá que tuvo como objetivo evaluar la percepción de la satisfacción que tienen los pacientes del servicio de consulta externa del Hospital San Antonio de Chía se encontró que las variable con mayor insatisfacción fueron: El tiempo de espera 38% y el estado de la infraestructura de la institución 50% que contrastaron con los altos niveles de satisfacción generados por la comodidad de las salas de espera y los inmuebles 73%; además uno de los aspectos mejor evaluados, fue el trato recibido por parte del personal asistencial, el cual estuvo adecuadamente determinado por la capacidad diagnóstica y resolutoria de los profesionales 64%. **(3)**

Dentro de los estudios realizados en Bolivia se puede describir el estudio realizados en la ciudad de La Paz, específicamente en el seguro social universitario, el estudio se realizó con el propósito de determinar la percepción de la calidad de atención de los usuarios/clientes de la consulta externa en los servicios de Cardiología, Oftalmología, Neurología Clínica, Traumatología y Dental del Seguro Social Universitario La Paz, durante el mes de septiembre del

2013 en una muestra de 68 usuarios los cuales fueron seleccionados por conveniencia, bajo los criterios de inclusión.

Los resultados de la dimensión tangibilidad, alcanzo los máximos puntajes en contra posición con las dimensiones de confiabilidad y respuesta rápida, seguridad y empatía; los servicios de la consulta externa, Cardiología, Traumatología, alcanzaron los máximos puntajes en contra posición con el servicio de Odontología y Oftalmología. Habiendo sido el servicio de Neurología clínica el que obtuvo los promedios más bajos. Se concluye que los usuarios/clientes, perciben la calidad de atención en la consulta externa en las cinco dimensiones como buena. **(4)**

Uno de los factores esenciales en la insatisfacción es la falta de información por parte de los pacientes, la mala actitud de los prestadores de servicios de salud debido a problemas en el clima laboral, problemas de acceso al hospital.

Dentro de la revisión bibliográfica se encuentran estudios que presentan como resultado la insatisfacción de los usuarios lo cual es un elemento que llama la atención para realizar un estudio especialmente en instituciones que atienden los seguros acorto plazo como es el caso del seguro social universitario de la ciudad de Sucre.

Causas probables del problema.

Es interesante el poder observar como elemento esencial de satisfacción de las necesidades de salud del usuario en las investigaciones antes señaladas, la falta de información por parte de los pacientes, problemas de acceso, la extrema tardanza en la atención clínica, problemas de acceso, seguridad y comodidad para los pacientes con para personas de la tercera edad, para personas con capacidades diferentes o niños se presentan cada día influyendo en la precepción de la atención de los usuarios.

Según investigaciones realizadas en Perú, la insatisfacción de los usuarios se debe a una serie de factores como es el caso del hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, estudio que halló una insatisfacción global de 89,80% e insatisfacción en la dimensión confiabilidad 88%; las dimensiones tangibles (81,50%), seguridad (47,66%), respuesta rápida (84,30%) y empatía (80,50%).

Existiendo insatisfacción en cuanto a la calidad de servicio de consulta externa, según la percepción de las personas. **(5)**

En una investigación realizada en Bolivia, titulada “percepción de la calidad de atención por el usuario de consulta externa del centro de salud “Villa Candelaria”, cuyo resultado del estudio relacionados los factores de insatisfacción con los prolongados tiempos de espera (64%), incomodidad (58%), maltrato de enfermería (30%) y fichaje (51%). **(6)**

Dentro del estudio realizado en Bolivia, sobre la Evaluación de la atención médica en la unidad de emergencias del hospital del niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, en noviembre del 2007, publicado en la Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría, demostró, que no se cumplieron los indicadores de calidad de la OMS en un Hospital, las investigaciones sobre calidad en la atención médica son escasa por lo que incitaron a realizar estudios similares. **(7)**

En México según el programa nacional de salud 2001-2006 se identificó una insatisfacción del 15.06% y una percepción de mala calidad y deseo de no regresar al hospital del 10.8% atribuida principalmente a la información brindada por el médico, la actitud del profesional en salud y el trámite de consulta. **(8)**

En Cuba según la encuesta Nacional de satisfacción el 70% de los cubanos se encuentran satisfechos con la atención en salud. En este mismo estudio investigan las variables que inciden en el nivel de satisfacción debido a que es un “instrumento de excelencia”, haciendo parte de estas los problemas de organización de los servicios, así como los problemas de información, éticos, y los atribuidos a las condiciones físicas.**(10)** Analizándolas desde tres aspectos, el primero organizativo, el segundo atención recibida y su reparación en el estado de salud, y tercero el trato recibido durante la atención; hallando que la forma de evaluar la satisfacción es mediante la percepción de la calidad en la atención. **(9)**

Posibles soluciones.

Dentro de las posibles soluciones al problema planteado se observa que en otro servicios de salud como es el caso del Seguro Social Universitario de la ciudad de La Paz, “se implementaron estrategias de mejoramiento continuo de la

calidad, se desarrollan planes de acción que incluyan medidas que mejoren el tiempo de espera en las salas de consulta externa; de manera que el ambiente en estas salas se presente de manera menos tediosa y por consiguiente el paciente sea más afín a la espera, en estas instalaciones”. (10)

Se implementó guías técnicas, para evaluación de la satisfacción del usuario externo a través del uso de la metodología SERVQUAL Modificada (expectativas y percepciones) en los servicios de salud del Seguro Social Universitario La Paz, consta de cuatros pasos dirigidos al mejoramiento continuo en la calidad y lograr la satisfacción plena a los usuarios. (4)

Se contempla también: “capacitaciones al personal de salud en su conjunto administrativos y de salud sobre la norma de calidad y aseguramiento de la calidad estatuida para los servicios sanitarios de nuestro país, así como los derechos y obligaciones del médico y del usuario/cliente”. (9)

Se recomienda que: “los establecimientos sanitarios de Bolivia, sean estos privados, de la salud pública como de la Seguridad Social, aplicar la encuesta SERVQUAL, modificado para evaluar la calidad de servicios como herramienta de mejoramiento continuo, considerando, la cultura y la realidad de cada institución, tomando en cuenta las características de cada institución”. (9)

“Fortalecer los comités de Gestión de Calidad, así como a los Gestores de calidad, en razón de que entre una de sus funciones es supervisar la aplicación de formularios de encuestas de calidad a los usuarios/clientes”. (9)

Preguntas sin respuesta.

Se realizó encuestas de satisfacción del usuario externo en el seguro social universitario de la ciudad de Sucre, pero de forma general con un enfoque técnico y no a si con un carácter investigativo, cuyos resultados no fueron sociabilizados hasta el día de hoy por las autoridades de la institución.

Dentro del seguro social universitario de la ciudad de Sucre, no se realizó estudios sobre la satisfacción del usuario externo, específicamente en los servicios de especialidad como es el caso de la atención que brindan en el servicio de pediatría.

La falta de información sobre la satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención que recibieron en el servicio de pediatría del seguro universitario limita la toma de decisiones por parte de las autoridades de la institución, porque se desconoce si realmente los usuarios están satisfechos con la atención considerando que el servicio de pediatría es uno de los más requeridos por los usuarios.

Los directivos de la institución no conocen a ciencia cierta si los usuarios están satisfechos con la atención que recibieron en el servicio de pediatría, considerando los aspectos de la calidad de atención que se presentan dentro del programa de calidad PRONACS de Bolivia.

1.1.2 Planteamiento del Problema.

¿Cuál es la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención en salud recibida en el servicio de pediatría del Seguro Social Universitario de Sucre? ¿diciembre 2018?

Justificación y uso de los resultados.

“La satisfacción del usuario constituye un elemento particularmente importante para la evaluación de los servicios de salud porque es un resultado de valor incuestionable, ya que está relacionada con el bienestar que la salud intenta promover”. (11)

La alta afluencia de pacientes con lleva a un problema latente sobre la dificultad de acceder a una ficha de atención clínica, las limitantes informáticas para algunos pacientes, las colas innecesarias, el tiempo prolongado de espera y la programación tardía o en caso innecesario de un re consulta, que solo causan una sobre consulta que dificulta la calidad de atención del profesional especialista.

Situación que lleva a permanentes reclamos de los usuarios, constituyen una constante en la actividad diaria de los servicios de salud, por lo que es pertinente la realización en un estudio de satisfacción del usuario para determinar las causas que producen la mencionada insatisfacción, y en base a la identificación

de las causas tratar de plantear soluciones que brinden una clara satisfacción de las necesidades de salud del paciente con calidad y calidez.

Tomando en cuenta que el Seguro Social Universitario busca brindar una atención con calidad y calidez, es factible la aplicación de actividades de mejora que pueden ser desarrolladas en base a la programación en el POA.

La evaluación de la satisfacción de los pacientes es un valioso instrumento para la investigación en materia de salud, ya que permite por un lado identificar falencias desde el punto de vista del paciente y por otra parte nos permite evaluar los resultados de los cuidados, en este caso los que brinda el personal de enfermería, teniendo en cuenta que las necesidades del paciente son el eje sobre el cual se articulan las prestaciones asistenciales. **(12)**

La visión institucional plantea el brindar un “servicio de excelencia a través de la prestación de un servicio integral de salud, ya que la prioridad es el bienestar del asegurado y beneficiario”, por lo que las actividades de mejora permanente de la calidad son viables, tomando en cuenta el compromiso institucional con la satisfacción de las necesidades de atención de salud de la población asegurada.

La presente investigación contribuirá a la salud pública con un documento estructurado en base a fundamentos científicos el cual ayudará a enriquecer los conocimientos de las autoridades y el personal de salud para la formulación de nuevas estrategias de intervención que fortalezcan la calidad de atención en el Seguro Social Universitario de la ciudad de Sucre.

1.2 Objetivos

1.2.1 General

Determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención en salud recibida en el servicio de pediatría del Seguro Social Universitario de Sucre. Diciembre 2018.

1.2.2 Específicos

- Describir las características socio demográficas de los padres o apoderados de los usuarios que acude a la atención al Servicio de Pediatría del Seguro Social Universitario de Sucre.

- Determinar la satisfacción del usuario, referente a la dimensión de estructura de la calidad de atención, recibida el Servicio de Pediatría del Seguro Social Universitario de Sucre.
- Determinar la satisfacción del usuario, referente a la dimensión de proceso de la calidad de atención recibida el Servicio de Pediatría del Seguro Social Universitario de Sucre.
- Determinar la satisfacción del usuario, referente a la dimensión de resultado de la calidad de atención, recibida el Servicio de Pediatría del Seguro Social Universitario de Sucre.
- Determinar los factores sociodemográficos que influyen sobre la percepción de la calidad de atención.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Marco Teórico.

2.1.1 Definición de satisfacción del usuario externo respecto a los servicios de salud.

Dentro de la literatura que se consultó, el concepto de satisfacción del usuario no está totalmente definido; sino que se considera más bien un conjunto de características susceptibles de medición. El autor Oliver en el año 1997 expresa una frase de dice “Todo el mundo sabe lo que es la satisfacción hasta el momento en el que se le pide que la defina”. Entonces, de repente, parece que nadie lo sabe” bajo estas ideas han sido varios los autores que tratan el tema, equiparándole al sentimiento de “estar saciado” o a la “sensación de contento” **(10)** Donde la reacción del individuo se da a partir del procesamiento de la información y el grado de cumplimiento que el cliente espera. **(10)**

Es importante tener en cuenta que el usuario en salud, es la primera fuente de información para la monitorización de la calidad del servicio, de manera que la percepción subjetiva del usuario hablará del tipo de servicio recibido combinando tanto necesidades como expectativas, para la producción de un concepto más completo, además cabe resaltar que la medición de la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud, es de gran importancia incluso para el mejoramiento en salud de los mismos; pues está comprobado que un paciente que se encuentra satisfecho con el servicio que recibe, se muestra más predispuesto a seguir las recomendaciones médicas y terapéuticas dadas por el profesional de la salud. **(11)**

Los autores Strasser y Davis definieron la satisfacción como “los juicios de valor personales y las reacciones subsecuentes a los estímulos que perciben en el centro de salud” **(12)** Y se deberá tener en cuenta que este concepto se puede desarrollar de manera multidimensional, pero así mismo se puede distinguir las dimensiones del servicio y estas pueden ser evaluadas separadamente, **(12)** De manera que tras conocer la satisfacción en cada una de ellas, se podrá determinar la contribución de la misma en la satisfacción global. **(13)**

“La satisfacción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria”. (11)

“Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias”. El objetivo de los servicios sanitarios 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 **(14)**.

Al respecto Diprette y Col. **(15)** refieren que en los momentos actuales se es competitivo como organización o como persona si se está, entre los que, de acuerdo a criterios del mercado, proporcionan mayor satisfacción al cliente, de tal forma que la calidad de los servicios de salud pasa a constituir una exigencia que se extiende progresivamente desde una perspectiva de los usuarios y trabajadores de los servicios de salud, que los enfoques gerenciales denominan usuarios externos e internos respectivamente.

Así mismo según Delbanco T. y Daley J. **(16)** refieren que la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importante de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento.

Para estos autores la satisfacción del cliente puede influir en:

- El hecho que el usuario procure o no procure atención.
- El lugar al cual acuda para recibir atención.
- El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios.
- El hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios.
- El hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios.
- El hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás.

2.1.2 Percepción de la atención pediátrica en Bolivia.

En nuestro medio es realmente complicado el conseguir una atención médica dado que el sistema tiene muchas falencias tanto en recursos humanos como en infraestructura, así como en medicamentos y tratamientos, especialmente con el grupo atareo menor a cinco años, embarazadas, y personas de la tercera edad, donde se puede ver que la atención que brindan las instituciones del Estado son deficientes.

De acuerdo con un estudio realizado el año 2017 por el movimiento ciudadano Santa Cruz Cómo Vamos, se reflejó que el 57% de la población califica negativamente la calidad de las medicinas en los hospitales, asimismo, un 59% de los consultados, calificó de malo el tiempo de atención a los pacientes en el sistema de salud pública. (17)

Cabe destacar que este estudio se realizó a través de una encuesta realizada a 406 personas entre 18 y 69 años de edad padres o apoderados, si bien los consultados no reprueban la calidad de atención del personal médico y enfermeras, la percepción es parecida a tiempo de aprobar o reprobar la atención que reciben de este sector, pues el 50% de los usuarios del servicio de salud pública cree que la atención de las enfermeras es buena. Sin embargo, el mismo porcentaje opina que la atención es mala o muy mala. (1)

“En esta misma consulta, los médicos son parcialmente aprobados por la población. Sin embargo, hay una parte importante que también no está conforme con la asistencia recibida”. (1)

“Según se informó el 60% de los entrevistados califica como buena la atención de los médicos, mientras que un 35% cree que el servicio es malo y un 4% dice que los servicios recibidos fueron muy malos”.

“Los problemas que arrastra la salud pública, para dar una calidad de atención a la población refleja la falta de inversión que ha sufrido esta área por muchos años, pero ante todo por el crecimiento vegetativo de la ciudad y la migración que ha colapsado la capacidad de los hospitales, problema que no ha sido resuelto pese a los esfuerzos e inversiones del actual Gobierno”. (1)

“No obstante, observa una falta de coordinación y organización por parte del Estado en todos sus niveles para poder fortalecer el primer nivel del sistema público de salud, donde afirma radica el 70% de los problemas de salud”.

“Lastimosamente la gente que toma decisiones en la salud no ha entendido que el problema de salud no son los hospitales, sino el primer nivel en estos centros está el 70% de los problemas porque lo que demuestra que este sistema no funciona adecuadamente”. (1)

No existe en el país al menos una ley de salud, en la constitución el acceso a la salud universal no existe, lo más lamentable es que el Gobierno no atiende siquiera la necesidad más básica que es la dotación de ítems, por lo tanto, un sistema en estas condiciones tiene muy poco que ofrecer a la población”, complementó el experto quien sugirió una mejor coordinación y una mayor inversión para este sector en la sociedad. (1)

De acuerdo con la encuesta ciudadana reflejó la necesidad de descentralizar la atención sanitaria pública a los barrios y distritos de la ciudad, según el estudio, el 61 de los entrevistados cree que la cobertura de salud pública en su barrio no es suficiente. (17)

De la misma manera el 34% de los consultados dijo estar conforme con las atenciones recibidas, aunque el 5% dijo no saber o no responder. La calidad de equipos y la dotación de los mismos son otra de las preocupaciones de los usuarios que aplazan la calidad de equipos de salud en los establecimientos públicos, pues el 57% de las personas consultadas desaprueban los niveles de calidad de los equipos de salud. (1)

Entre tanto el 43% de los ciudadanos cree que los equipos son buenos. Cabe destacar que Bolivia cuenta con 4,2 médicos por 10.000 habitantes y 2,4 enfermeras para la misma cifra de personas, la cifra más baja de los países andinos como Colombia, Ecuador y Perú con 16 y 15 especialistas para la misma demanda. Asimismo, la cantidad de atención de salud por personal capacitado es del 58% cuando en Colombia, Ecuador y Perú es de 88, 87 y 61%, respectivamente. (17)

Por su parte, el representante de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) en Bolivia, el sistema de salud del país que contempla la atención primaria, promoción de la salud y prevención de la enfermedad, “es uno de los más inclusivos de América Latina, “aquí se está viendo ese cambio, es un cambio que lleva tiempo pero ha avanzado bastante”(1) “Si comparamos los indicadores de mortalidad infantil, neonatal y la cobertura de vacunas, vemos que estos indicadores han mejorado y si se fijan en esta gestión de gobierno, los bolivianos aumentaron la esperanza de vida tres años, es una cosa muy grande” (17)

2.1.3 Prevalencia de satisfacción o insatisfacción en diferentes servicios de salud en el mundo, países de América Latina.

En el período 2013-2017, la Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas, prosiguió sus actividades de cooperación técnica a nivel nacional, subregional y regional en apoyo del desarrollo en el ámbito de la salud en los países. **(18)**

Se realizó una evaluación aplicando 19 indicadores para medir el impacto de las reformas en la calidad técnica y percibida con los siguientes resultados. El control de calidad por una agencia central se reporta en sólo seis países, incluyendo Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica (pero no aplica a las proveedoras privadas) y Cuba (la crisis ha provocado un deterioro en la calidad); en la República Dominicana está en fase inicial. Aunque es muy difícil un ordenamiento entre los países basado en los seis indicadores, los mejores son Chile, Argentina, Costa Rica y Cuba, seguidos a distancia por Brasil, Uruguay, Colombia, Nicaragua y Paraguay, sólo en siete país hay encuestas periódicas de calidad percibida o satisfacción del usuario pero no siempre en todo el sistema de salud y reportando sus resultados detallados; las países con mayor número de encuestas y resultados publicados entre 1995 y 2004 son Chile, Colombia, Costa Rica, Brasil y Argentina (por ese orden); Cuba reporta encuestas periódicas sin dar resultados salvo una de 1997. En México, El Salvador (sólo en algunos SIBASI) y Nicaragua se tomaron dos encuestas entre 1994 y 2002; en otros tres países una sola encuesta entre 1997 y 2004 (Perú, República Dominicana y Uruguay sólo en el seguro social); en Honduras se tomaron

encuestas esporádicas sin dar resultados detallados; en Nicaragua el seguro social tomó encuestas por un tiempo, pero las suspendió; dos países ofrecen una página de Internet para que los usuarios puedan dar opiniones (El Salvador y Paraguay). Seis países no tienen en operación. **(18)**

Las encuestas usualmente no incluyen las mismas preguntas a través del tiempo, tienen ámbitos diversos (todo el sistema, un subsector, un programa específico), de ahí que es muy difícil hacer comparaciones entre los países y aún en un mismo país (con pocas excepciones); además las encuestas de Costa Rica y Chile dan opiniones diversas por lo que es muy difícil arribar a un consenso. Algunos resultados se dan a continuación: en Brasil la mayoría mostró una tendencia creciente en la satisfacción de los servicios público-seguro social; en Colombia la encuesta más reciente ordenó la satisfacción con el nivel de los servicios como 6 (entre 0 y 10) después de 10 años de reforma; en Costa Rica ocurrió un cambio notable de 51% que consideró la consulta del seguro social como no buena en 1999 a 70% satisfecho con la atención y 88% con el tratamiento en 2000; en México la necesidad percibida de cambios fundamentales del sistema bajó de 83% a 76% (aún alto) y los que consideraron que los servicios funcionaban bien creció de 13% a 19% (aún muy bajo); en Nicaragua la satisfacción general cayó de 80% a 77% (aún alto) pero la cobertura en la atención de los hijos bajó de 60% a 45%; en Uruguay 75% de los usuarios de servicios del seguro social los calificó como buenos o muy buenos y 98% dijo estar satisfecho con el médico. **(18)**

En cuatro países se compararon los servicios de los subsectores: en Argentina la mayoría de los afiliados a las OS (seguro social) prefirió estas a las prepagas (EMP) calificando de bueno a excelente el acceso, protección, confianza y solidaridad, pero consideró más rápidos y de mejor calidad los de las EMP; en Chile la primera encuesta indicó que tanto la mayoría de los afiliados al subsector público (FONASA) como los del privado (ISAPRES) estaban satisfechos con sus servicios (66% querían cambiarse a las ISAPRES pero no podían por su costo), otra posterior indicó que 48% estaban satisfechos en FONASA y 56% en las ISAPRES, una tercera mostró que una mayoría sólida de los afiliados a FONASA percibieron mejora en la calidad de sus servicios; en Perú la satisfacción mayor

era con los servicios privados, mientras que la atención del primer nivel público se consideró superior a la del seguro social; en República Dominicana 72% utilizó los servicios públicos porque pagaba poco o nada y opinó que los privados daban mejor atención pero que eran muy costosos. (18)

Las causas mayores de insatisfacción con los servicios en la mayoría de los países fueron: dificultades de acceso, demoras en ser atendidos, larga lista de espera para cirugía, trato deficiente o maltrato del personal, falta de medicinas o inadecuadas y alto costo. (18)

2.1.4 Prevalencia de satisfacción o insatisfacción en servicios de consulta externa pediátrica.

La consulta del pediatra en atención primaria, es la fuente de detección más importante de los trastornos en el desarrollo del niño, desafortunadamente la relación médico paciente, se ha ido desvirtuando por la especialización técnica, llevando en algunas áreas a la desintegración de la atención, privilegiando la aplicación tecnológica como prueba de eficacia, en detrimento de la integralidad y la empatía entre los servicios de salud y la población.

En una encuesta realizada en Chuquisaca sobre la atención que recibieron los usuarios que acudieron a los servicios de medicina general, pediatría y ginecología se puede ver que, de un total de 224 pacientes, el 88,6% de la muestra corresponde a la ciudad de Sucre, 2,7% son de provincias de Chuquisaca, un 5,7% Potosí y en porcentajes menores al 1% procedentes de las ciudades de Cochabamba, La Paz, Santa Cruz y Tarija. De los cuales el 81,5 requirieron transferencia para ser atendidos, siendo un 76,2% afiliados, 18,9% beneficiarios y el restante 4,9% corresponde a beneficiarios de otros seguros como como SPAM y SUS. El 65,6% fueron mujeres y el 34,4% varones. (19)

Solo el 20,7% de los pacientes refirieron dificultades en el proceso de su internación, el 63,8% refirió como causa la falta de fichas y el tiempo de espera, el 14,9% indica mala calidad de atención, el 10,6% dificultades con factores administrativos como la información, el 8,5% refiere que tuvo dificultades en su internación por factores personales ajenos al hospital y el minoritario 2.1% indica que como causa la falta de camas disponibles.

El 49,3% de las personas encuestadas indican sentirse satisfechas con la atención recibida durante su internación, el 22,4% refiere haber recibido algún tipo de maltrato, principalmente en el turno de la mañana (54,4%), seguido por el turno de la tarde (26%) y finalmente quienes refirieron haber sufrido maltrato por la noche (19,6%), la mayoría (44%) explícitamente solicita mejorar la calidad de atención, dentro de esta categoría se han incluido: mejores relaciones humanas, mayor calidez en el trato, explicaciones más claras sobre sus diagnósticos, incremento de la calidad de los medicamentos, mayor responsabilidad en el manejo de muestras, emisión de resultados de exámenes complementarios y formulación de diagnósticos.

Se han encontrado asociaciones estadísticamente significativas entre la satisfacción del usuario con algunas variables que se considera importante tomar en cuenta de cara a mejorar la calidad de la atención y la satisfacción de los pacientes. Una de estas variables que puede ocasionar insatisfacción es la presencia de dificultades para acceder a la internación, la demora en la atención inmediata, la realización oportuna de exámenes complementarios, la explicación sobre el diagnóstico, el tipo de trato brindado y la presencia de problemas durante la internación. (19)

Sobre la satisfacción en el servicio de pediatría, Correia y Miranda, realizaron una investigación, cuyo objetivo fue analizar la relación entre las variables calidad, satisfacción, imagen, confianza y lealtad en el contexto de un servicio de urgencias hospitalarias de la Zona Centro de Portugal. Los resultados permitieron constatar que la imagen y reputación del servicio de urgencias no contribuye de forma significativa a incrementar la confianza en el servicio, ni para su recomendación a otras personas. Esta confianza se alcanza sobre todo por medio de la calidad percibida. (4) La satisfacción del paciente sí contribuye a incrementar la lealtad al centro. (20)

Ocampo, estudió la “percepción de calidad y satisfacción en el servicio de urgencias” La investigación buscó determinar la satisfacción percibida por pacientes que reciben atención de urgencia en el Hospital San Vicente de Paúl ubicado en el municipio de Alcalá en el Valle del Cauca (Colombia). (4) El grado

de satisfacción y percepción de la calidad de los usuarios del servicio de urgencias fue positivo en un 92%, ya que consideran que el servicio ofrecido es de calidad y por lo tanto se encuentran satisfechos. (21)

Quiroga & Soria, (2005) investigaron la percepción del paciente respecto a la calidad que ofrece el Hospital Clínico Viedma en la ciudad de Cochabamba. Los resultados mostraron que en general los usuarios se encuentran satisfechos con el servicio otorgado, llegando a promedios de más del 80%. En algunas especialidades y consultorios, incluso se supera ese porcentaje. (4) Sin embargo, este promedio puede ser menor cuando se trata del trato otorgado y la percepción del tratamiento recibido en algunos consultorios, llegando a influir en el resultado final de la encuesta. (22)

Por su parte, Villca evaluó la atención médica e indicadores de calidad OMS del Seguro Universal Materno Infantil (SUMÍ) en Emergencias del Hospital del Niño" Dr. Ovidio Aliaga Uría". Los indicadores de la OMS se cumplieron solo en el 85.5%. Encontraron que la consulta médica en su mayoría duró 15 minutos (77,6%). La proporción de prescripción de antibióticos fue 29.9% similar a informes internacionales (23,4% a 58,8%). (4) El uso y disponibilidad de medicamentos esenciales fue de 97,4% mucho mayor a las publicaciones locales e internacionales. (23)

"Los estudios mencionados se constituyen en un marco de referencia para precisar la metodología a utilizar y establecer algunas bases conceptuales que ayuden perfeccionar el tema de investigación". (4)

2.1.5 Factores que influyen en la satisfacción de los usuarios respecto a los servicios de salud de pediatría.

Dentro de los factores que podría influir en la satisfacción de la atención pediátrica se puede nombrar dentro de la dimensión técnica que consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de una manera que rinda el máximo de beneficios para la salud del usuario, no necesariamente paciente, con un mínimo de riesgos.

La falta de capacidad técnica (24) puede traer consigo riesgos a la salud tales como dolor innecesario, infecciones, complicaciones e incluso la muerte.

La calidad técnica **(25)** debe comprender la estructura, el proceso y los resultados de la atención

Los recursos: humanos, físicos, materiales, medicamentos, tecnologías, normativos, etc.

Eficacia: de la producción o servicio brindado, se mide muchas veces por su inversa esto es la ineficacia (Re intervenciones, estancias prolongadas, reingresos, recidivas, abandonos, retratamientos, quejas por no lograr mejoría)

“Resultados en la salud de la población, medidos a través indicadores positivos o negativos del estado de salud”.

Dentro de la dimensión de las relaciones interpersonales que se refiere a la interacción social y el trato, interés y actitud entre proveedores y clientes, gerentes y proveedores de salud, y el equipo de salud y la comunidad está el trato y la preocupación que brinda una atención de esmero, de respeto con calidez humana.

“La práctica de una buena relación interpersonal incrementará el nivel de satisfacción y atraerá a un número mayor de usuarios, lo que revertirá en el desarrollo de la cultura sanitaria en la comunidad”. (8)

Para lograr la calidad en la comunicación interpersonal se debe tomar en cuenta los siguientes pasos:

- Establecer una relación cordial
- Identificar las necesidades del usuario
- Responder las necesidades del usuario
- Verificar el conocimiento del usuario
- Mantener la relación cordial con el usuario (8)

Otro factor es la comodidad que involucra las características del lugar en que se proporciona el servicio; que no están directamente relacionados con la eficacia clínica, pero que agregan valor y acrecientan la satisfacción del cliente y su deseo de volver en el futuro, incluye las condiciones físicas y de limpieza, iluminación y ventilación mínimas necesarias para que el usuario se sienta en un ambiente cómodo y privado. Por ejemplo, la privacidad en las salas de atención

que tiene que tener un ambiente adecuado a la edad de los pacientes, áreas de espera cómoda, confortable, la disponibilidad de baños limpios, etc.

Los factores relacionados con el acceso y rapidez de los servicios que se refiere al grado en el cual el otorgamiento de los servicios de salud es brindado en forma oportuna, al momento de ser requeridos y estos no son restringidos por barreras geográficas, económicas, sociales, culturales, organizacionales o lingüísticas.

(25)

La eficacia es también un factor muy importante referido al grado de relación entre un procedimiento aplicado y los resultados esperados. Estos resultados, expresados en términos de normas de prestación de servicios y de orientación clínica. En otras palabras, en la medida que se cumplen las normas, las metas, los costos y se le resuelve o ayuda a resolver el o los problemas de salud a los grupos de población usuaria. (5)

“La eficiencia que consiste en suministrar el mayor beneficio, la mayor cantidad de productos; bienes o servicios de salud con los recursos que se cuenta. Muy importante dado que los recursos para la atención generalmente son muy limitados”. (5)

“La continuidad que se refiere al grado en el cual los clientes reciben la serie completa de servicios que necesitan sin sufrir interrupciones, suspensiones ni repeticiones innecesarias de evaluación, diagnóstico o tratamiento”.

“La seguridad que implica la reducción de riesgos, de infecciones, complicaciones, efectos colaterales perjudiciales u otros peligros que pudieran relacionarse con la prestación de servicios”. El sistema de salud tiene la responsabilidad de asegurar que los servicios se presten con el mínimo posible de riesgos para la población usuaria. **(25)**

2.1.6 Estrategias para la medición de la satisfacción de los usuarios respecto a los servicios de salud de pediatría.

“Evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario es cada vez más común. A partir de ello, es posible obtener un conjunto de conceptos y actitudes asociados en relación con la atención recibida, con los cuales se

adquiere información que beneficia al establecimiento que otorga los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas”.

“Para evaluar la calidad en los establecimientos de salud se toma como referencia la clasificación la Calidad de Servicio y Calidad de Atención”.

Al momento de definir una herramienta para la medición de la satisfacción de los usuarios que acuden a servicios de pediatría es muy compleja ya que en estos casos son los padres o apoderados lo que perciben la calidad de atención que reciben más que los beneficiarios.

Debería poder cuantificar la percepción de la prestación de los servicios o de los productos en los diferentes segmentos.

Es conveniente mencionar que no sólo importa medir la percepción de la calidad en un momento determinado sino, fundamentalmente, identificar cuáles son los aspectos sobre los que se deberá trabajar a los efectos de lograr mejoras.

El método a utilizar para medir la satisfacción de los clientes debería estar orientado a alcanzar objetivos tales como:

- Determinar la estructura del sistema de evaluación de la satisfacción de los usuarios.
- Definir los diferentes vectores de satisfacción y los atributos que los componen
- Obtener el grado de satisfacción y la importancia relativa que los usuarios le adjudican a cada uno de los atributos que componen su sistema de satisfacción
- Definir las áreas de fortalezas sobre las cuales apoyar las estrategias futuras.
- Población objeto del estudio
- Con los objetivos ya definidos, es preciso determinar el alcance del estudio, es decir, sobre la satisfacción de quiénes se va a recabar información. (26)

2.1.7 Expectativas y percepción del paciente pediátrico.

Los aspectos que influyen sobre el paciente pediátrico son necesidades y deseos en los que incluyen: motivación de la persona para percibir la atención, expectativas, percepción del ambiente que los rodea, nivel de educación y valores. (27)

La percepción de los pacientes es ahora en la actualidad es un elemento de importancia ya que garantiza la calidad al momento de la atención, la obtención de esta información ayuda a realizar ajustes en los procesos de atención en la salud. (27)

La capacidad de los servicios de salud de dar respuestas aptas, adecuadas y que se correspondan con las necesidades y demandas de salud, la capacidad resolutive y el adecuado desempeño de la calidad de la atención en el primer nivel, condiciona fuertemente la equidad del sistema de salud (28).

La consulta del pediatra en atención primaria, es la fuente de detección más importante de los trastornos en el desarrollo del niño. Sin embargo, el modelo de atención inculcado en la mayoría de las facultades de medicina, pone más énfasis en curar la enfermedad que en que proteger la salud.

Desafortunadamente la relación médico-paciente, se ha ido desvirtuando por la especialización técnica, llevando en algunas áreas a la desintegración de la atención, privilegiando la aplicación tecnológica como prueba de eficacia, en detrimento de la integralidad y la empatía entre los servicios de salud y la población.

Algunos países en desarrollo que han conseguido mejorar la infraestructura sanitaria, desarrollando cierta producción tecnológica aplicada a las ciencias de la salud, y que han llegado además a una mayor especialización de sus recursos humanos, no han logrado sin embargo una correlación lineal con la calidad del servicio en lo referente a la satisfacción del usuario, incluyendo la adecuación de los costos (28).

2.1.8 Importancia de la percepción del paciente en el servicio de pediatría.

Si la pediatría es la rama de la medicina que se encarga del estudio del crecimiento y desarrollo del niño desde el nacimiento hasta su adolescencia, el profesional responsable es el médico pediatra, quien vigilará su práctica correcta y deberá tener amplio conocimiento de los procesos morbosos que pueden interferir en las diferentes etapas del desarrollo del niño; realizará oportunamente las medidas preventivas, el diagnóstico, el estudio racional, el tratamiento y, en su caso, la rehabilitación necesaria. Estos conceptos, enfocados parcialmente, indican que a veces es más importante el diagnóstico integral que el pronóstico para lograr una mejor calidad de vida del niño.

En la actualidad, en nuestro país, el pediatra de atención primaria es el primer contacto de los niños y adolescentes con el sistema sanitario, y además es un especialista altamente resolutivo que soluciona más del 90% de las demandas de salud de esta población, supervisa su crecimiento y desarrollo, y participa en todas las actividades de prevención, promoción y educación para la salud, dentro de los equipos de atención primaria junto a enfermeras y médicos de familia. (7)

“Los rápidos y profundos cambios demográficos, sociales, culturales, científicos y tecnológicos, así como de las demandas y expectativas de atención a la salud de los ciudadanos, que deberían reforzar el valor y la capacidad resolutiva de la atención primaria”. (7)

“Estos cambios también afectan a la morbilidad infantil y las prioridades de atención en salud infanto-juvenil, planteando nuevos retos y desafíos para la pediatría de atención primaria, y refuerzan el papel del pediatra en el primer nivel de atención”. (7)

“Se identifica la necesidad de potenciar el trabajo en equipo dentro de los centros de salud, en el que intervenga el personal de enfermería que asuma actividades asistenciales en este tramo de edad”. (7)

Para practicar la pediatría asistencial ambulatoria u hospitalaria tanto a nivel privado como público, es oportuno retomar las premisas de Lee R.I. elaboradas en 1933, pero aplicables en la actualidad a pesar de los avances biotecnológicos

y la corroboración científica en evidencias médicas. (3) El objeto es poner de relieve la importancia de la atención pediátrica integral. (29)

“La atención médica pediátrica correcta se limita a la práctica racional de la medicina sustentada en avances de la ciencia médica moderna vigente; no tienen lugar los charlatanes, curanderos o magos”.

“Una buena atención médica pediátrica debe hacer hincapié en la prevención. La medicina preventiva no está confinada a las "Actividades de Salud Pública". La idea de la prevención y promoción de la salud se debe aplicar a todas las ramas de la medicina, principalmente a la pediatría. (3)

La buena atención médica pediátrica exige una cooperación inteligente entre el paciente, sus familiares y los profesionales de la pediatría. La colaboración de los pacientes y familiares es tan importante para que sigan sus indicaciones, como la eficiencia del servidor; la información adecuada previa a la realización del mínimo procedimiento está basada en el principio ético del Consentimiento Mediante Información. (3)

“La buena atención médica pediátrica trata al individuo o paciente como un todo; como miembro de una familia específica que vive en un medio ambiente determinado, con factores fisiológicos, de su salud mental y emocional”. (3)

“Una buena atención médica pediátrica mantiene una relación personal cercana y continua entre el pediatra y su paciente; una profunda familiaridad con la personalidad, idiosincrasia y costumbres del paciente y sus tutores”. (3) El pediatra se convierte en el "médico familiar de antaño". **(29)** dando seguimiento al problema clínico hasta alcanzar resultados satisfactorios para ambos.

La buena atención médica pediátrica funciona en coordinación con el trabajo social. Donde debe evaluarse tanto el entorno social como el tema económico, dado que en nuestro medio el desempleo y la pobreza, así también se debe considerar la coordinación con diferentes especialidades o servicios médicos institucionales, Inter consultando oportunamente el problema del paciente con el especialista sin perder la continuidad o cambio responsable en la búsqueda del mejor beneficio. En ocasiones será necesario enviarlo a otra institución si no se cuenta con los recursos necesarios para su atención.

La buena atención médica pediátrica significa que todos los servicios de la medicina científico-técnica actual con los que se cuenta deben ser aplicados con equidad y con el mínimo riesgo, para alcanzar las necesidades de salud del paciente al cuidado del médico teniendo presente invariablemente las normas éticas

Concepciones de calidad de la atención de salud.

Calidad como Fin Social: “sintetiza y plasma el principio de la calidad de vida expresión fundamental de la condición humana, del cual la calidad de la atención de la salud es un aspecto”.

Expresa el sentido de la calidad desde la lógica del derecho irrenunciable del hombre a ser cada vez más humano, involucra entonces la perspectiva humana tanto a prestadores como a usuarios **(30)**.

Calidad como expresión de modernidad: “se instalan los principios de ciudadanía en salud y su expresión en deberes y derechos en salud, la aceptación libre consentida e informada de la atención, asimismo, busca establecer el diálogo intercultural como la modalidad de relación social basada en el respeto de las diferencias”.

“Enfoque gerencial para el desarrollo y fortalecimiento de los servicios de salud”: Recoge y avanza sobre la perspectiva estratégica en la gerencia moderna que tenga como paradigma la calidad.

Calidad como estrategia de desarrollo y fortalecimiento de los servicios de salud: En tal sentido, el paradigma de la calidad facilita la construcción de un espacio de renovación del contrato social entre la población y los servicios de salud representados por sus trabajadores y directivos, que se constituya en punto de partida para la puesta en marcha un conjunto variado de técnicas e instrumentos destinados a mejorar la provisión de los servicios de salud. **(30)**.

Por eso, el enfoque de la calidad en la atención puede utilizarse estratégicamente el cómo un paradigma que oriente e integre diversas líneas de acción encaminadas al conseguir este desarrollo en la atención de la salud.

Se trata de concebir la calidad en salud, como una estrategia de mejoramiento global de la atención sanitaria y como una modalidad de renovación del contrato entre la población y los servicios de salud.

Lo esencial para hablar de calidad es el hecho que preguntarnos ¿quiénes son sujetos del derecho de recibir servicios de calidad?, las respuestas está en las personas, y esto refleja una tarea ardua de construir personas que sean sujeto de derecho. La exclusión social está basada en este punto, no es tanto lo externo excluyente sino lo interno auto excluyente.

La calidad es legitimada en la comunidad a partir de una confianza básica e incorporar dentro de sus patrones culturales la idea de un servicio satisfactorio desde la concepción del usuario, previamente negociado con el prestador del servicio, quedando la tecnología en un plano aplicativo.

La calidad es parte del proceso de humanización del hombre, se va haciendo cada vez más hombre cuando exija mayor satisfacción del servicio, la calidad está ligada a la condición humana, más calidad más humana y menos calidad menos humana.

También se Considera los procesos de degradación consecuentemente a la existencia del anclaje cultural para ello la calidad significa conocer para ver su valoración.

Calidad también es satisfacción personal y colectiva, es el placer de la realización es hacerlo e intentarlo hacerlo bien, es el alcance progresivo a la vida moderna, siendo el estado moderno el conjunto de ciudadanos con derecho el cual se expresa en la efectividad de sus derechos, la calidad es la expresión del derecho del ciudadano.

La calidad en la comunidad es el resultado de una negociación donde se enlazan las perspectivas de la institución y la comunidad construyendo calidad con sentido de futuro incorporando una dinámica de competencia en los diferentes actores. (30).

Dimensiones de la calidad.

a). Dimensión técnica:

“Consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de una manera que rinda el máximo de beneficios para la salud del usuario, no necesariamente paciente, con un mínimo de riesgos”. (13)

“Es decir, que el prestador de servicios de salud cuente con los conocimientos y habilidades, capacidad, experiencia y desempeño actual que le permitan realizar los procedimientos clínicos adecuados y oportunos de conformidad con las necesidades con el usuario”. (16)

“Se refiere no únicamente al desempeño técnico o currículum vitae del profesional, sus estudios, experiencia, conocimientos sino incluye también la actitud, motivación y compromiso de servicio”. (5)

La falta de capacidad técnica **(31)** puede traer consigo riesgos a la salud tales como dolor innecesario, infecciones, complicaciones e incluso la muerte.

La calidad técnica debe comprender la estructura, el proceso y los resultados de la atención

Estructura: Se refiere a la evaluación de:

- Los recursos: humanos, físicos, materiales, medicamentos, tecnologías, normativos, etc.
- La organización: normas, objetivos
- La relación recursos/población: a través de accesibilidad y utilización.

Proceso: Estos pueden ser asistenciales o administrativos. Los procesos asistenciales más importantes son:

- Elaboración de los registros médicos y de otro personal profesional conforme a las normas vigentes
- Valoración inicial e integral de los casos
- Ejecución de acciones y procedimientos médicos que se requieran
- Establecimiento oportuno del diagnóstico

- Elaboración y cumplimiento oportuno del programa de estudios y tratamiento
- Información oportuna a los pacientes y sus familiares
- Vigilancia de la evolución
- Prevención, detección oportuna y/o atención correcta de las complicaciones
- Prevención de secuelas y en caso necesario rehabilitación de las mismas
- Funcionamiento de sistemas de referencia y contrarreferencia, coordinación y comunicación entre los diferentes servicios, especialidades, etc.
- Cumplimiento de los programas de capacitación según niveles de atención
- Investigaciones y estudios diseñados, ejecutados y publicados

Resultado: Se emite juicio sobre Productos de la atención en salud.

- Eficacia: de la producción o servicio brindado, se mide muchas veces por su inversa esto es la ineficacia (reintervenciones, estancias prolongadas, reingresos, recidivas, abandonos, retratamientos, quejas por no lograr mejoría)
- Cobertura: Lograda en la población con los servicios ofrecidos (14)
- Resultados en la salud de la población, medidos a través indicadores positivos o negativos del estado de salud.

b). relaciones interpersonales:

Se refiere a la interacción social y el trato, interés y actitud entre proveedores y clientes, gerentes y proveedores de salud, y el equipo de salud y la comunidad.

Es decir, como el personal de una unidad de salud trata, se preocupa y brinda una atención de esmero, de respeto con calidez humana. (5) La práctica de una buena relación interpersonal incrementará el nivel de satisfacción y atraerá a un

número mayor de usuarios, lo que revertirá en el desarrollo de la cultura sanitaria en la comunidad. (8)

Para lograr la calidad en la comunicación interpersonal se debe tomar en cuenta los siguientes pasos:

- Establecer una relación cordial
- Identificar las necesidades del usuario
- Responder las necesidades del usuario
- Verificar el conocimiento del usuario
- Mantener la relación cordial con el usuario (8)

c). comodidades:

Involucra las características del lugar en que se proporciona el servicio; las mismas no están directamente relacionadas con la eficacia, pero estas agregan la perspectiva positiva que asimila el paciente generando que el mismo tenga la confianza y el deseo de regresar si lo necesita en otra oportunidad; la percepción incluye: condiciones físicas y de limpieza, iluminación y ventilación mínimas necesarias para que el usuario se sienta en un ambiente cómodo y privado. (15)

d). Acceso y rapidez de los servicios:

Grado en el cual el otorgamiento de los servicios de salud es brindado en forma oportuna, al momento de ser requeridos y estos no son restringidos por barreras geográficas, económicas, sociales, culturales, organizacionales o lingüísticas. Un ejemplo es el tiempo que la unidad de salud tarda en dar una cita, atender una emergencia, resolver un parto eutócico o una cirugía, entre otros. Otro ejemplo es brindar la atención en la lengua de la población usuaria, lo más cerca de su hogar. (6)

e). Eficacia:

Grado de relación entre un procedimiento aplicado y los resultados esperados. Estos resultados, expresados en términos de normas de prestación de servicios y de orientación clínica. En otras palabras, en la medida que se cumplen las normas, las metas, los costos y se le resuelve o ayuda a resolver el o los problemas de salud a los grupos de población usuaria. (6)

f). Eficiencia:

Consiste en suministrar el mayor beneficio, la mayor cantidad de productos; bienes o servicios de salud con los recursos que se cuenta. Muy importante dado que los recursos para la atención generalmente son muy limitados. Ejemplo el mayor número de partos eutócicos atendidos al menor costo o con los reducidos costos disponibles en nuestra unidad. (6)

g). Continuidad:

Grado en el cual los clientes reciben la serie completa de servicios que necesitan Sin sufrir interrupciones, suspensiones ni repeticiones innecesarias de evaluación, diagnóstico o tratamiento. Por ejemplo, recibir si un paciente diabético recibe sus medicamento cada mes en las cantidad y especificaciones que requiere. (5)

h). Seguridad:

Implica la reducción de riesgos, de infecciones, complicaciones, efectos colaterales perjudiciales u otros peligros que pudieran relacionarse con la prestación de servicios. El sistema de salud tiene la responsabilidad de asegurar que los servicios se presten con el mínimo posible de riesgos para la población usuaria. (31)

2.1.9 Calidad vista desde diferentes perspectivas

La interpretación de la atención sanitaria de Calidad se basa en las personas que participan en el proceso: Los habitantes y pacientes, los expertos que brindan los servicios y los gestores y administradores que los supervisan. (2)

El consumidor: Es crucial que los servicios de salud cubran las necesidades que los pacientes o la población que podría hacer uso de estos servicios perciben. Atender a los clientes no solo al finalizar el tratamiento sino también al seguir utilizando los servicios. (5) Sin embargo, es importante señalar que los pacientes a menudo desconocen qué es lo más adecuado para ellos. (2)

Calidad del cliente = Las expectativas de los clientes y la comunidad respecto a los servicios sanitarios.

El experto en salud: Es probable que expertos como médicos, enfermeras, técnicos de laboratorio, farmacéuticos y otros, sean los encargados de esperar. (2)

El director o gestor de salud: Es responsabilidad de los gerentes proporcionar servicios que cumplan con las necesidades y requerimientos tanto de los pacientes como de los profesionales. Los encargados de la distribución de recursos, supervisión y administración de recursos humanos, financieros y logísticos son ellos. (2)

Calidad de gestión = la utilización más eficaz y productiva de los recursos.

Mediante la colaboración grupal, los expertos en salud pueden optimizar la calidad del servicio que se proporciona a los pacientes. La obligación de brindar atención a los usuarios de los servicios recae sobre todos los integrantes del equipo. (32)

Algunas instituciones educativas optan por mencionar tanto a los clientes externos (los usuarios y la comunidad en su conjunto que puede hacer uso de los servicios) como a los clientes internos (el equipo técnico y administrativo de salud). (2)

Algunas escuelas prefieren hablar de clientes externos (los usuarios y la comunidad en general que puede utilizar los servicios) y de clientes internos (el equipo de salud técnico y gerencial). Aquí, utilizaremos el cliente para referirnos no sólo a los usuarios sino a la población que potencialmente puede llegar a recibir la atención en salud, pero en el futuro es muy importante considerar también clientes internos y sus necesidades. (2)

CAPÍTULO III. MARCO CONTEXTUAL

3.1 Marco Contextual

3.1.1 Seguro Social Universitario

El Seguro Social Universitario Sucre es una institución sin fines de lucro que fue creado mediante Decreto Supremo 9714 de 13 de Mayo de 1971, como seguro Delegado de la Caja Nacional de Seguridad Social que busca satisfacer en forma integral las necesidades de la salud de los asegurados y beneficiarios dentro de la seguridad social a corto plazo, contribuyendo al desarrollo del conocimiento médico en beneficio de la comunidad con la entrega de una atención humanizada y un cuidado médico oportuno, eficaz y eficiente

Actualmente el Seguro Social Universitario se encuentra ubicado en la calle La Paz esquina Destacamento 111, en sus nuevas instalaciones, este edificio cuenta con servicio de consulta externa, internación y quirófanos. **(33)**

3.1.2 Visión.

Brindar medicina de excelencia a través de la prestación de un servicio integral de salud donde nuestra prioridad es el bienestar del asegurado y beneficiario, facilitar su pronta recuperación a través de la incorporación y manteniendo a los médicos calificados tanto desde el punto de vista técnico con calidad y vocación humana, constituyéndose en la clínica líder a nivel departamental y nacional de gran trascendencia social y de referente en el campo de la investigación y nuevas tecnologías. **(33)**

3.1.3 Misión.

Satisfacer en forma integral las necesidades de la salud de los asegurados y beneficiarios dentro de la seguridad Social a corto plazo, contribuyendo al desarrollo del conocimiento médico en beneficio de la comunidad con la entrega de una atención humanizada y un cuidado médico oportuno, eficaz y eficiente. **(33)**

3.1.4 Servicio de pediatría seguro social universitario.

El Seguro Social Universitario cuenta con el Servicio de Pediatría desde sus inicios, habiéndose inaugurado el Servicio en dos turnos, uno por la mañana, y otro por la tarde.

El servicio de pediatría dio su inicio con la atención de seis pacientes por turno, atendiendo cada día alrededor de 12 a 14 pacientes.

Al principio se contaba con la asistencia de una Licenciada en enfermería en consultorio; con el paso del tiempo y ante la demanda creciente en este servicio se vio la necesidad de aumentar personal de enfermería que apoyara el trabajo de los especialistas.

Al pasar del tiempo se fue incrementando el número de pacientes atendidos hasta llegar a 8 pacientes, además de aumentar un médico pediatra en el servicio, hoy en día se atiende en dos turnos, Pediatría III en la mañana y Pediatría I y II por la tarde, haciendo un total de 24 pacientes por día que se atiende, siendo una cifra que oscila según la temporada, registrándose un número mayor de pacientes en épocas de invierno.

Durante la gestión 2018 se atendieron un promedio de 5400 pacientes según registros del servicio de estadística del seguro cumpliendo así con los indicadores de productividad asignados al servicio por las autoridades técnicas.

El servicio de pediatría hoy en día cuenta con el equipamiento necesario y requerido por el personal de este servicio, con el cual se puede brindar atención en consulta externa realizando interconsultas con otros servicios.

Cuenta con una sala de internación y personal ha llamado para las emergencias que podrían presentarse durante el fin de semana o feriados cubriendo de esta manera las necesidades de los asegurados.

Los usuarios que acuden a este servicio son por lo general padres apoderados de los niños que proceden del área urbana del municipio de Sucre, ya que la mayor cantidad de asegurados trabajan en las diferentes unidades académicas de la Universidad de San Francisco Xavier.

La atención que brinda el servicio de pediatría es dirigida a todos los niños y adolescentes hasta los 14 años 11 meses de edad que estén asegurados a la institución pudiendo acceder no solo a la consulta pediátrica sino a los medicamentos y estudios complementarios que pudieran necesitar.

3.1.5 Hipótesis.

La satisfacción del usuario sobre la calidad de atención es regular, en la mayoría de ellos, teniendo bajo porcentaje de percepción buena y mala.

CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO

4.1 Enfoque, tipo y diseño de investigación

4.1.1 Enfoque de la investigación.

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, por tratarse de una realidad objetiva y tangible, donde se utilizaron métodos y técnicas cuantitativas; que ayudaran a describir la realidad objetiva y poder determinar la insatisfacción del usuario en la consulta de Pediatría.

4.1.2 Tipo y diseño de la investigación.

El estudio es de tipo observacional, descriptivo de corte transversal, con un componente analítico, que permitió conocer la situación o el estado del fenómeno en un momento dado y su relación entre las variables en estudio.

4.2 Población y Muestra

4.2.1 Población

La población de estudio está determinada por todos los padres o apoderados de los usuarios que acudieron a la consulta al servicio de pediatría del seguro universitario de la ciudad de Sucre, durante el mes de diciembre de la gestión 2018. Llegando a ser 380 pacientes.

4.2.2 Muestra

No se trabajó con una muestra de estudio, por el tamaño reducido de la población que representa para la investigación.

4.2.3 Procedimiento de muestreo.

No se contempla el procedimiento de muestreo.

4.3 Variables de Estudio

4.3.1 Identificación de variables

Independiente,

- Edad
- Sexo
- Grado de instrucción

- Procedencia.

Dependiente.

Dimensión de estructura

- Satisfacción en el componente de Tangibilidad.
- Satisfacción en el componente de Accesibilidad.

Dimensión de proceso

- Satisfacción en el componente de Fiabilidad.
- Satisfacción en el componente de Capacidad de respuesta.
- Satisfacción en el componente de Oportunidad.

Dimensión de resultado

- Satisfacción en el componente de Seguridad.
- Satisfacción global.

4.3.2 Diagrama de Variable

OBJETIVO ESPECIFICO	VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	CATEGORIA	INSTRUMENTO
Describir las características socio demográficas de los usuarios que acude a la atención al Servicio de Pediatría del Seguro Social Universitario de Sucre.	Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo	Etapas de la vida humana medida en estándares de tiempo	Cuantitativa Discreta	Menos de 20 20 – 30 31 -40 41 – 50 51 – 60 Más de 60 años	Encuesta
	Sexo	Características biológicas que distinguen al hombre de la mujer	Definido en base a características biológicas de la persona.	Cuantitativa Nominal	Masculino Femenino	Encuesta
	Grado De instrucción	Acción de estudiar, ejercicio o esfuerzo del entendimiento la inteligencia para comprender o entender algo, bajo una certificación que acredite sus conocimientos	Grado más elevado de estudios realizados	Ordinal	Analfabeta Secundario Técnico Universitario	Encuesta

	Procedencia	Lugar, persona o cosa de donde procede algo o alguien	Usuarios según el lugar de procedencia.	Cuantitativa Nominal	Urbana Peri urbana Rural	Encuesta
Determinar el nivel de satisfacción del usuario, referente a la dimensión de estructura de la calidad de atención, recibida el Servicio de Pediatría del Seguro Social Universitario de Sucre.	Satisfacción de la Confiabilidad	Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales en un determinado lugar	Nivel de satisfacción del usuario sobre la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales	Ordinal	Muy satisfecho Satisfecho Poco satisfecho Insatisfecho	Encuesta
	Satisfacción de la accesibilidad	Posibilidad de ser atendidos por los servicios, tomando la accesibilidad material, económica y cultural	Nivel de satisfacción del usuario sobre la posibilidad de ser atendido en el servicio de pediatría	Ordinal	Muy satisfecho Satisfecho Poco satisfecho Insatisfecho	Encuesta

<p>Determinar el nivel e satisfacción de los usuarios externos, referente a la dimensión de proceso de la calidad de atención recibida el Servicio de Pediatría del Seguro Social Universitario de Sucre.</p>	<p>Satisfacción de la fiabilidad</p>	<p>Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma cuidadosa.</p>	<p>Nivel de satisfacción del usuario sobre los servicios prometidos y realizados de forma cuidadosa</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Muy satisfecho Satisfecho Poco satisfecho Insatisfecho</p>	<p>Encuesta</p>
	<p>Satisfacción de la Capacidad de respuesta</p>	<p>Circunstancia o conjunto de condiciones, cualidades o aptitudes especialmente intelectuales, que permitan brindar una solución a un problema dado</p>	<p>Nivel de satisfacción del usuario sobre el cumplimiento de una tarea de manera eficiente y eficaz.</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Muy satisfecho Satisfecho Poco satisfecho Insatisfecho</p>	<p>Encuesta</p>
	<p>Satisfacción de la oportunidad</p>	<p>Posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en</p>	<p>Nivel de satisfacción del usuario sobre la obtención de los servicios que requiere.</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Muy satisfecho Satisfecho Poco satisfecho Insatisfecho</p>	

		riesgo su vida o su salud				
Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios externos, referente a la dimensión de resultado de la calidad de atención, recibida el Servicio de Pediatría del Seguro Social Universitario de Sucre.	Satisfacción de la seguridad	Garantía que se da sobre el cumplimiento de alguna acción de manera satisfactoria	Nivel de satisfacción del usuario sobre el cumplimiento de los procesos de atención	Ordinal	Muy satisfecho Satisfecho Poco satisfecho Insatisfecho	Encuesta
	Satisfacción global	Sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad	Nivel de satisfacción del usuario sobre el cumplimiento de sus necesidades de salud	Ordinal	Muy satisfecho Satisfecho Poco satisfecho Insatisfecho	Encuesta

4.4 Criterios de inclusión y de exclusión

4.4.1 Criterios de inclusión

- Padres o apoderados de los usuarios menores de 14 y 9 meses que estén afiliados al seguro social universitario.
- Padres o apoderados de los usuarios que cuenten con su ficha para la atención en el servicio de pediatría.
- Padres o apoderados de los usuarios que estén de acuerdo en participar y que firmen el consentimiento informado.
- Padres o apoderados de los usuarios que acudan como consulta nueva durante el mes de diciembre al servicio de pediatría.

4.4.2 Criterios de exclusión.

- Padres o apoderados que no puedan responder el cuestionario debido a deficiencias físicas (visuales o auditivas)
- Padres o apoderados de los menores de 14 y 9 meses que acudan durante el mes de diciembre como consulta repetida a la atención.

4.5 Procedimientos para la recolección de la Información.

4.5.1 Fuente de recolección de la información.

La fuente de recolección de la información fue Primaria: Encuesta en base a un cuestionario estructurado que se aplicó a los padres o apoderados de los menores de 12 años que acuden a la consulta del servicio de pediatría.

4.5.2 Instrumento de recojo de información.

Para la recolección de la información se empleó como técnica la encuesta y como instrumento un Cuestionario. **(Anexo 1)**

Se aplicó un instrumento de recolección de datos (Cuestionario de Entrevista de Salida a Usuarios Externos del Ministerio de Salud de Bolivia modificado en una encuesta tipo LIKERT), **(34)** el cual incluyó datos demográficos, y parámetros de satisfacción del usuario los cuales fueron medidos mediante las dimensiones de la calidad de atención.

El instrumento de medición consta de tres dimensiones y siete categorías donde se presenta 23 afirmaciones las cuales tiene 5 opciones de respuesta según:

TA: Totalmente de acuerdo

A: De acuerdo

I: Indiferente

D: Desacuerdo

TD: Totalmente en desacuerdo

Se asignó valores como ser:

TA: Totalmente de acuerdo 5

A: De acuerdo 4

I: Indiferente 3

D: Desacuerdo 2

TD: Totalmente en desacuerdo 1

El instrumento consta de las siguientes partes

Parte I: Aspectos Generales.

Aborda aspectos e información relevante del encuestado/a relacionado con la edad, sexo, procedencia, grado de instrucción.

Parte II: Percepción del usuario respecto a la atención recibida

Aborda las dimensiones de la calidad con perspectiva del usuario/a externo como ser:

Estructura,

- Satisfacción en el componente de Tangibilidad.
- Satisfacción en el componente de Accesibilidad.

Proceso

- Satisfacción en el componente de Fiabilidad.
- Satisfacción en el componente de Capacidad de respuesta.

- Satisfacción en el componente de Oportunidad.

Resultado

- Satisfacción en el componente de Seguridad.
- Satisfacción global.

Se clasifico a los pacientes según el nivel de satisfacción en buena regular y mala en cada dimensión.

Los valores de la dimensión de estructura fueron: (Bueno de 30 a 40) (regular de 19 a 29) (Malo de 8 a 18)

Los valores de la dimensión de proceso fueron: (Bueno de 36 a 50) (regular de 23 a 35) (Malo de 10 a 22)

Los valores de la dimensión de resultado fueron: (Bueno de 19 a 25) (regular de 12 a 18) (Malo de 5 a 11)

Los valores finales de presentación de la satisfacción, se resumieron en tres categorías ordinales: (Bueno de 86 a 115) (Regular de 55 a 85) (Malo de 23 a 54).

4.5.3 Procedimientos y técnicas

En una primera instancia se procedió a pedir el permiso correspondiente a las autoridades del seguro universitario para la realización del estudio mediante una nota dirigida al director explicando los detalles del estudio. **(Anexo 2)**

Se procedió a la planificación del trabajo de campo estableciendo según cronograma los días y las horas específicas para la aplicación del instrumento para el recojo de la información.

Se aplicó la encuesta al final de la consulta externa de cada paciente, explicándole que su opinión contribuiría a mejorar la atención brindada en consulta externa del servicio de pediatría del seguro social universitario.

Se aplicó la encuesta a los acompañantes de los pacientes, que accedieron a firmar el consentimiento informado para participar de la investigación una vez que se les explico los objetivos y alcances. **(Anexo 3)**

Se procedió a la aplicación del instrumento después de la atención en consulta, previa explicación de la finalidad de la información obtenida, programando un tiempo aproximado de 10 minutos por persona encuestada.

4.5.4 Procesamiento y análisis de datos.

La información se la proceso en una planilla adicional en el programa de Excel 2010 donde se tabularon los resultados para cada uno de los encuestados para después presentarlos en porcentajes según dimensiones y categorías sobre el total de los encuestados.

La descripción de la satisfacción de los usuarios, se lo realizo en función de las tres dimensiones de la calidad de atención, para luego presentar en tablas y analizar posteriormente la asociación entre las variables sociodemográficas y el nivel de satisfacción, se utilizó para el procesamiento de la información el programa SPSS 24. Con el estadístico CHI 2 con un valor de significancia de 0.05.

4.6 Delimitaciones de la Investigación.

4.6.1 Delimitación geográfica.

El estudio selo realizo en el seguro social universitario de la ciudad de Sucre específicamente en los consultorios de pediatría durante el mes de diciembre de la gestión 2018.

4.6.2 Sujetos y/u objetos.

Para el estudio se tomó en cuenta a los acompañantes, padres o apoderados de los pacientes menores de 12 años, asegurados o beneficiarios que soliciten ficha para el servicio de Pediatría I, II y III del Seguro Universitario Sucre.

4.6.3 Delimitación Temporal.

La investigación se realizó a partir del mes de abril de la gestión 2017 cuando se empezó a realizar el protocolo de investigación y duro hasta el mes de febrero de la gestión 2019 con la estructuración del perfil y el desarrollo y presentación de resultados.

CAPÍTULO V. RESULTADOS

5.1 Resultados de características demográficas de los usuarios.

Tabla 1

Distribución de padres, apoderados o acompañantes de los niños según edad. Servicio de pediatría. SSU. 2018.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
Menor de 20 años	47	12,8
De 20 a 30 años	164	44,7
De 31 a 40 años	109	29,7
De 41 a 50 años	35	9,5
De 51 a 60 años	12	3,3
Total	367	100,0

En la tabla se puede observar la distribución de los padres apoderados o acompañantes de los niños según su edad, donde predomina el grupo de 20 a 30 años con el 44.7% seguido del grupo de 31 a 40 años con el 29.7%, en porcentajes más reducidos se encuentran el grupo de menores de 20 años con el 12.8% y el grupo de 51 a 60 años con el 3.3% siendo el grupo más reducido, la media de edad es de 46 años

Tabla 2.

Distribución de padres, apoderados o acompañantes de los niños según sexo. Servicio de pediatría. SSU. 2018.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	282	76,8
Masculino	85	23,2
Total	367	100,0

En la tabla se puede observar la distribución de los padres apoderados o acompañantes de los niños según su sexo, donde predomina el grupo de mujeres con el 76.8% y en grupo más reducido los hombres con el 23.2%.

Tabla 3.

Distribución de padres, apoderados o acompañantes de los niños según grado de instrucción. Servicio de pediatría. SSU. 2018.

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeta	1	0,3
Primaria	13	3,5
Secundaria	131	35,7
Técnico	56	15,3
Superior	166	45,2
Total	367	100,0

En la tabla se puede observar la distribución de los padres apoderados o acompañantes de los niños según su grado de instrucción, donde predomina los o las que tiene un grado de instrucción superior con el 45.2% seguido de los que tiene un grado de instrucción de secundaria con el 35.7% y en porcentajes más reducidos los que son técnicos con 15.3%, y los de tiene un grado de instrucción hasta primaria con el 3.5% y en la población de estudio existe un solo usuario que es analfabeta.

Tabla 4.

Distribución de padres, apoderados o acompañantes de los niños según procedencia. Servicio de pediatría. SSU. 2018.

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Urbana	177	48,2
Peri urbana	166	45,2
Rural	24	6,5
Total	367	100,0

En la tabla se puede observar la distribución de los padres apoderados o acompañantes de los niños según su procedencia, donde predomina los que acuden del área urbana con el 48.2%, seguido de los que vienen del área periurbana con el 45.2% y en un grupo más reducido los que acuden del área rural con el 6.5%.

5.2 Resultados del nivel de satisfacción del usuario por dimensiones

5.2.1 Dimensión I. Estructura

Tabla 5.

Satisfacción del usuario según dimensión Estructura. Servicio de pediatría. SSU. 2018.

Estructura	Frecuencia	Porcentaje
Satisfactorio	44	12,0
Poco satisfactorio	311	84,7
Insatisfactorio	12	3,3
Total	367	100,0

En la tabla se puede observar la satisfacción del usuario según la dimensión de estructura dentro de la calidad de atención que brinda el servicio de pediatría donde el 84.7% tiene una satisfacción regular el 12.0% tiene una satisfacción buena y el 3.3% tiene una satisfacción mala. El grupo que predomina es de los usuarios que tiene una satisfacción regular sobre la calidad de atención, considerando la dimensión de estructura.

Tabla 6.

Satisfacción del usuario según: Confiabilidad. Servicio de pediatría. SSU. 2018.

Nº	ÍTEMS	MUY SATISFECHO		SATISFECHO		POCO SATISFECHO		INSATISFECHO		TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1	Los ambientes del establecimiento de salud son muy cómodos	17	4.6	37	10.1	117	31.9	166	53.4	367	100
2	La limpieza de los ambientes del hospital es muy impecable	26	7.1	85	23.2	106	28.9	150	40.9	367	100
3	El personal de salud está siempre con su uniforme y limpio	13	3.5	46	12.5	104	28.3	204	55.6	367	100

En la tabla se puede observar la satisfacción del usuario sobre aspectos de confiabilidad en la atención que brinda el servicio de pediatría donde se propuso

tres ítems, en el primer ítem que dice “Los ambientes del establecimiento de salud son muy cómodos” el 39.2% está insatisfecho con la afirmación. En el segundo ítem que dice: “La limpieza de los ambientes del hospital es muy impecable” el 31.1% está en insatisfecho con la afirmación. En el tercer ítem que dice: “El personal de salud está siempre con su uniforme y limpio” el 46.6% está insatisfecho con la afirmación.

De acuerdo a los resultados se puede afirmar que los usuarios están insatisfechos con los aspectos de confiabilidad que brinda el servicio de pediatría del seguro social universitario.

Tabla 7.

Satisfacción del usuario según: Accesibilidad. Servicio de pediatría. SSU. 2018.

Nº	ÍTEMS	MUY SATISFECHO		SATISFECHO		POCO SATISFECHO		INSATISFECHO		TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
4	Se puede acceder fácilmente a la atención pediátrica en el seguro	26	7.1	225	61.3	68	18.5	48	13.1	367	100
5	El número de fichas que se brinda diariamente para la atención pediátrica considero que es suficiente	14	3.8	13	3.5	67	18.3	258	74.4	367	100
6	El horario de atención es conveniente para que pueda acudir al seguro	35	9.5	199	54.2	62	16.9	71	19.4	367	100
7	El personal de pediatría siempre está en su servicio atendiendo pacientes.	11	3.0	24	6.5	60	16.3	272	74.1	367	100

8	En el seguro de salud me atendieron en mi idioma nativo o idioma que más hablo	23	6.3	34	9.3	37	10.1	273	74.4	367	100
---	--	----	-----	----	-----	----	------	-----	------	-----	-----

En la tabla se puede observar la satisfacción del usuario sobre aspectos de accesibilidad donde se propuso cinco ítems, en el primer ítem que dice “Se puede acceder fácilmente a la atención pediátrica en el seguro” el 61.3% está satisfecho con la afirmación. En el segundo ítem que dice: “El número de fichas que se brinda diariamente para la atención pediátrica considero que es suficiente” el 70.3% está en Insatisfecho con la afirmación. En el tercer ítem que dice: “El horario de atención es conveniente para que pueda acudir al seguro” el 54.2% está satisfecho con la afirmación. En el cuarto ítem que dice: “El personal de pediatría siempre está en su servicio atendiendo pacientes.” el 59.1% está insatisfecho con la afirmación. En el quinto ítem que dice: “En el seguro de salud me atendieron en mi idioma nativo” el 47.4% está insatisfecho con la afirmación.

De acuerdo a los resultados se puede afirmar que los usuarios están insatisfechos con los aspectos de accesibilidad que brinda el servicio de pediatría del seguro social universitario.

5.2.2 Dimensión II. Proceso

Tabla 8.

Satisfacción del usuario según dimensión proceso. Servicio de pediatría. SSU. 2018.

Proceso	Frecuencia	Porcentaje
Satisfactorio	42	11,4
Poco satisfactorio	313	85,3
Insatisfactorio	12	3,3
Total	367	100,0

En la tabla se puede observar la satisfacción del usuario según la dimensión de proceso dentro de la calidad de atención que brinda el servicio de pediatría donde el 85.3% tiene una satisfacción regular, el 11.4% tiene una satisfacción

buena y el 3.3% tiene una satisfacción mala. El grupo que predomina dentro de la dimensión de proceso es de los usuarios que tiene una satisfacción regular.

Tabla 9

Satisfacción del usuario externo según: Fiabilidad. Servicio de pediatría. SSU. 2018.

N°	ÍTEMS	MUY SATISFECHO		SATISFECHO		POCO SATISFECHO		INSATISFECHO		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
9	Durante mi permanencia en el seguro el personal de salud me trato bien	10	2.7	169	46.0	35	9.5	153	41.7	367	100
10	El personal del servicio de pediatría me brindó confianza para expresar mi problema	14	3.8	35	9.5	57	15.5	261	71.1	367	100
11	Yo acudo al seguro porque tengo buenas referencias	21	5.7	129	35.1	69	18.8	148	40.3	367	100

En la tabla se puede observar la satisfacción del usuario sobre aspectos de Fiabilidad donde se propuso tres ítems, en el primer ítem que dice “Durante mi permanencia en el seguro el personal de salud me trato bien” el 46.0% está satisfecho con la afirmación. En el segundo ítem que dice: “El personal del servicio de pediatría me brindó confianza para expresar mi problema” el 62.4% está insatisfecho con la afirmación. En el tercer ítem que dice: “Yo acudo al seguro porque tengo buenas referencias” el 35.1% está satisfecho con la afirmación.

Tabla 10.

Satisfacción del usuario externo según: Capacidad de respuesta. Servicio de pediatría. SSU. 2018.

N°	ÍTEMS	MUY SATISFECHO		SATISFECHO		POCO SATISFECHO		INSATISFECHO		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
12	Considero que durante la consulta le hicieron una revisión de salud completa a mi hijo	22	6.0	105	28.6	84	22.9	156	42.5	367	100
13	El personal que le atendió a mi hijo me explicó con palabras fáciles de entender, cual es el problema de salud	10	2.7	93	25.3	81	22.1	183	49.8	367	100
14	Las indicaciones en la receta están escritas en forma clara para que yo pueda entender lo que dice	37	10.1	228	62.1	61	16.6	41	11.2	367	100
15	El personal que me atendió me oriento sobre el tratamiento y cuidados que tengo que seguir en mi casa	13	3.5	48	13.1	31	8.4	275	74.9	367	100

En la tabla se puede observar la satisfacción del usuario sobre la capacidad de respuesta del servicio de pediatría, donde se propuso cuatro ítems, en el primero que dice “Considero que durante la consulta le hicieron una revisión de salud completa” el 35.7% está insatisfecho con la afirmación. En el segundo ítem que dice: “El personal que le atendió a mi hijo me explicó con palabras fáciles de

entender, cual es el problema de salud” el 44.4% está insatisfecho con la afirmación. En el tercer ítem que dice: “Las indicaciones en la receta están escritas en forma clara” el 62.1% está satisfecho con la afirmación y por último en el cuarto ítem que dice” El personal que me atendió me oriento sobre el tratamiento y cuidados que tengo que seguir en mi casa” el 64.9% está insatisfecho con la afirmación.

Tabla 11.

Satisfacción del usuario externo según: Oportunidad. Servicio de pediatría. SSU. 2018.

Nº	ÍTEMS	MUY SATISFECHO		SATISFECHO		POCO SATISFECHO		INSATISFECHO		TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
16	El tiempo que espere antes de que le atiendan, me pareció muy corto	21	5.7	247	67.3	41	11.2	58	15.8	367	100
17	Todos Los medicamentos, que me recetaron los consigue en este establecimiento de salud	18	4.9	61	16.6	72	19.6	216	58.8	367	100
18	En el servicio de pediatría puedo obtener solución a todos sus problemas de salud de mi hijo	13	3.5	36	9.8	26	7.1	292	79.5	367	100

En la tabla se puede observar la satisfacción del usuario sobre aspectos de oportunidad en el servicio de pediatría, donde se propuso tres ítems, en el primero que dice “El tiempo que espere antes de que le atiendan, me pareció muy corto” el 67.3% está satisfecho con la afirmación. En el segundo ítem que dice: “Todos los medicamentos, que me recetaron los consigue en este establecimiento de salud” el 53.1% está insatisfecho con la afirmación. En el tercer ítem que dice: “En el servicio de pediatría puedo obtener solución a todos sus problemas de salud de mi hijo” el 71.1% está insatisfecho con la afirmación. De acuerdo a los tres ítems propuestos se puede observar que los usuarios están insatisfechos con los aspectos de oportunidad en el servicio de pediatría.

5.2.3 Dimensión III. Resultado

Tabla 12.

Satisfacción del usuario según dimensión Resultado. Servicio de pediatría. SSU. 2018.

Resultado	Frecuencia	Porcentaje
Satisfactorio	196	53,4
Poco satisfactorio	159	43,3
Insatisfactorio	12	3,3
Total	367	100,0

En la tabla se puede observar la satisfacción del usuario según la dimensión de resultado dentro de la calidad de atención que brinda el servicio de pediatría donde el 53.4%, tiene una satisfacción buena, el 43.3% tiene una satisfacción regular y el 3.3% tiene una satisfacción mala. El grupo que predomina dentro de la dimensión de resultado es de los usuarios que tiene una satisfacción buena.

Tabla 13.

Satisfacción del usuario externo según: Seguridad. Servicio de pediatría. SSU. 2018.

Nº	ÍTEMS	MUY SATISFECHO		SATISFECHO		POCO SATISFECHO		INSATISFECHO		TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
19	Durante la consulta se respetó la privacidad de mi hijo	11	3.0	22	6.0	33	9.0	301	82.1	367	100
20	Conozco al personal de salud que me atendió por su nombre/apellido y especialidad	15	4.1	24	6.5	61	16.6	267	72.7	367	100

En la tabla se puede observar la satisfacción del usuario sobre aspectos de seguridad en el servicio de pediatría, donde se propuso dos ítems, en el primer ítem que dice "Durante la consulta se respetó la privacidad de mi hijo" el 66.8% está insatisfecho con la afirmación. En el segundo ítem que dice: "Conozco al personal de salud que me atendió por su nombre/apellido" el 64.0% está insatisfecho con la afirmación.

De acuerdo a los ítems propuestos se observa que los usuarios están insatisfechos con los aspectos referidos a la seguridad durante la atención en el servicio de pediatría.

Tabla 14.

Satisfacción del usuario externo según: Satisfacción global. Servicio de pediatría. SSU. 2018.

N°	ÍTEMS	MUY SATISFECHO		SATISFECHO		POCO SATISFECHO		INSATISFECHO		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
21	En general yo creo que resolvieron el problema de salud de mi hijo por el que acudí al seguro	12	3.3	23	6.3	35	9.5	297	81	367	100
22	Me siento satisfecho con la atención recibida en el seguro	17	4.6	37	10.1	139	37.9	174	47.4	367	100
23	Retornaría al seguro para recibir nuevamente atención	17	4.6	34	9.3	112	30.5	204	55.6	367	100

En la tabla se puede observar la satisfacción del usuario sobre aspectos de satisfacción global en el servicio de pediatría, donde se propuso tres ítems, en el primer ítem que dice “En general yo creo que resolvieron el problema de salud de mi hijo por el que acudí al seguro” el 67.6% está insatisfecho con la afirmación. En el segundo ítem que dice: “Me siento satisfecho con la atención recibida en el seguro” el 39.8% está insatisfecho con la afirmación. En el tercer ítem que dice: “Retornaría al seguro para recibir nuevamente atención” el 43.9% está insatisfecho con la afirmación. De acuerdo a los tres ítems propuestos se puede observar que los usuarios están insatisfechos con la los aspectos de satisfacción global en el servicio de pediatría.

Tabla 15.

Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención, tomando en cuenta las 3 dimensiones. Servicio de pediatría. SSU. 2018.

Satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Satisfactorio	23	6,3
Poco satisfactorio	332	90,5
Insatisfactorio	12	3,3
Total	367	100,0

Según los resultados obtenidos de la aplicación de los instrumentos se puede observar que la satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida en el servicio de pediatría del seguro social universitario considerando las tres dimensiones es regular en el 90.5% de los usuarios, es buena solo en el 6.3% y es mala en el 3.3%. Por lo que se concluye afirmando que la satisfacción de los usuarios es regular.

5.3 Resultados analíticos

Tabla 16.

Estudio de asociación entre percepción de satisfacción del usuario tomando en cuenta las 3 dimensiones y la edad del mismo, Servicio de pediatría. SSU. 2018.

Edad del usuario	PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN		TOTAL
	Si	No	
Menor de 30 años	18	193	211
Mayor de 30 años	5	151	156
TOTAL	23	344	367

Odds Ratio	IC95%	Chi cuadrado	P-Valor
2.82	1.02 - 7.76	4.33	0.037

Interpretación:

Según el estudio analítico, existe asociación entre la percepción de satisfacción de los usuarios y la edad de los mismos. Aquellos usuarios que tienen menos de 30 años tienen 2.82 veces peor percepción de satisfacción que aquellos mayores de 30 años.

Tiene alta significancia estadística porque el P-valor es menor de 0.05 (0.037)

Tabla 17.

Estudio de asociación entre percepción de satisfacción del usuario tomando en cuenta las 3 dimensiones y la sexo del mismo, Servicio de pediatría. SSU. 2018.

Sexo del usuario	PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN		TOTAL
	Si	No	
Femenino	15	267	282
Masculino	8	77	85
TOTAL	23	344	367

Odds Ratio	IC95%	Chi cuadrado	P-Valor
0.54	Superior 1.32 Inferior 0.22	1.86	0.172

Interpretación:

Según el estudio analítico, no existe asociación entre la percepción de satisfacción de los usuarios y el sexo de los mismos. Ya que el Chi cuadrado es menor a 3,84, el ODDS Ratio toma la unidad en su IC95% (0,22 – 1,32). Tampoco tiene significancia estadística porque el P-valor es mayor a 0.05 (0,172)

Tabla 18.

Estudio de asociación entre percepción de satisfacción del usuario tomando en cuenta las 3 dimensiones y nivel de instrucción del mismo, Servicio de pediatría. SSU. 2018.

Nivel de instrucción del usuario	PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN		TOTAL
	Si	No	
Analfabeto o primario	2	12	14
Secundario o superior	21	332	353
TOTAL	23	344	367

Odds Ratio	IC95%	Chi cuadrado	P-Valor
2.63	Superior 12.55 Inferior 0.55	1.59	0.206

Interpretación:

Según el estudio analítico, no existe asociación entre la percepción de satisfacción de los usuarios y el nivel de instrucción de los mismos. Ya que el Chi cuadrado es menor a 3,84, el ODDS Ratio toma la unidad en su IC95% (0,55 – 12.55). Tampoco tiene significancia estadística porque el P-valor es mayor a 0.05 (0,206)

Tabla 19.

Estudio de asociación entre percepción de satisfacción del usuario tomando en cuenta las 3 dimensiones y la procedencia del mismo, Servicio de pediatría. SSU. 2018.

Procedencia usuario	PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN		TOTAL
	Si	No	
Urbana	19	324	343
Rural	4	20	24
TOTAL	23	344	367

Odds Ratio	IC95%	Chi cuadrado	P-Valor
0.29	Superior 0.94 Inferior 0.09	4.73	0.029

Interpretación:

Según el estudio analítico, existe asociación entre la percepción de satisfacción de los usuarios y la procedencia de los mismos. Aquellos usuarios que son del área urbana tienen protección y tienen mejor percepción de satisfacción que aquellos mayores del área rural, ya que el ODDS Ratio es menor a la unidad (0,29).

Tiene alta significancia estadística porque el P-valor es menor de 0.05 (0.029)

CONCLUSIONES

- Las características socio demográficas de los padres tutores o acompañantes de los usuarios que acuden a la atención al Servicio de Pediatría del Seguro Social Universitario de Sucre, se caracterizan por estar en su mayoría en una edad entre los 20 a 30 años, y ser del sexo femenino con un grado de instrucción superior y que proceden el área urbana del municipio de Sucre.
- La satisfacción de los usuarios, referente a la dimensión de estructura de la calidad de atención, donde se considera aspectos de tangibilidad y accesibilidad en el Servicio de Pediatría del Seguro Social Universitario de Sucre, es regular en el 84.7% es buena en el 12.0% y es mala en el 3.3% El grupo que predomina es de los usuarios que tiene una satisfacción regular.
- La satisfacción de los usuarios externos, referente a la dimensión de proceso donde se considera aspectos de fiabilidad, capacidad de respuesta y oportunidad en el Servicio de Pediatría del Seguro Social Universitario de Sucre, es regular en el 85.3%, es buena en el 11.4% y es mala en el 3.3%. El grupo que predomina dentro de la dimensión de proceso es de los usuarios que tiene una satisfacción regular.
- La satisfacción de los usuarios externos, referente a la dimensión de resultado donde se considera aspectos de seguridad y satisfacción global en el Servicio de Pediatría del Seguro Social Universitario de Sucre, es buena en el 53.4%, es regular en el 43.3% y es mala en el 3.3%. El grupo que predomina dentro de la dimensión de resultado es de los usuarios que tiene una satisfacción buena.
- La satisfacción de los usuarios externos tomando en cuenta las 3 dimensiones es regular en el 90.5% de los usuarios, es buena solo en el 6.3% y es mala en el 3.3%. Por lo que se concluye afirmando que la satisfacción de los usuarios es regular.
- Según el estudio analítico existe asociación entre la percepción de satisfacción de los usuarios y la edad de los mismos. Aquellos usuarios que tienen menos de 30 años tienen 2.82 veces peor percepción de satisfacción

que aquellos mayores de 30 años. Con una alta significancia estadística porque el P-valor es menor de 0.05 (0.037)

- Según el estudio analítico existe asociación entre la percepción de satisfacción de los usuarios y la procedencia de los mismos. Aquellos usuarios que son del área urbana tienen protección y tienen mejor percepción de satisfacción que aquellos mayores del área rural, ya que el ODDS Ratio es menor a la unidad (0,29). Con una alta significancia estadística porque el P-valor es menor de 0.05 (0.029)

RECOMENDACIONES

- Realizar evaluaciones periódicas sobre la satisfacción del usuario externo en el seguro social universitario.
- Mejorar las competencias técnicas y humanas del personal que atiende en el servicio de pediatría con capacitación intercultural en salud.
- Realizar estudios cualitativos sobre la satisfacción del usuario externo en el servicio de pediatría para poder comprender a profundidad la realidad de los procesos que se desarrollan en la consulta externa de este servicio.
- Realizar investigaciones sobre las expectativas de la atención y su relación con la percepción de los usuarios después de la atención recibida en el servicio de pediatría del seguro social universitario.
- Capacitar al personal del servicio de pediatría sobre la norma de calidad y aseguramiento de la calidad estatuida para los servicios sanitarios de Bolivia, así como los derechos y obligaciones del médico y del usuario/cliente.
- Fortalecer los comités de Gestión de Calidad, así como a los Gestores de calidad, considerando que una de sus funciones es supervisar la aplicación de formularios de encuestas de calidad a los usuarios/clientes en todos los servicios del seguro social incluyendo el servicio de pediatría.
- Estructurar un plan de acción para mejorar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención recibida en el servicio de pediatría considerando las dimensiones de estructura, proceso y resultado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Huiza Guardia G. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el hospital de la base naval. Callao. [tesis]. Lima Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2006.
2. Juan Seclén Palacin, Christian Darras. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Revista Anales de la Facultad de Medicina. 2005 abr./jun; v.66 (n.2): 1
3. Ríos C, Barreto G. Percepción de la satisfacción en la atención en salud en usuarios del servicio de consulta externa, de los Hospitales San Antonio de Chia y Santa Rosa de Tenjo. Municipio de tenjo. [Tesis]. Bogotá Colombia: universidad de ciencias aplicadas y ambientales; 2015.
4. Maldonado Ch. Calidad de atención percibida por los usuarios/clientes de consulta externa del hospital del seguro social universitario. La Paz. [Tesis]. La Paz – Bolivia: Universidad mayor de San Andrés; 2014.
5. Cabello E. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. 2012. Rev. Med. Hered. (23). p. 89
6. Morales M. Percepción de la calidad de atención por el usuario de consulta externa del centro de salud Villa Candelaria. Cochabamba Bolivia: 2008 jul. Revista Médica, v.19 N°.29
7. Villca N. Evaluación de la atención médica en la unidad de emergencias del hospital del niño Dr. Ovidio Aliaga Uría. La paz Bolivia: 2011. Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría. (2). p. 11
8. Espinosa R. Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo, México. Rev. Salud Pública. 2004 Julio-Agosto; 78(4).
9. Perez. C. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Cuba: 2008. Scielo. 34(4).
10. Feijó SR. Satisfacción del consumidor: modelos explicativos. Universidad de las Palmas de Gran Canaria. 2005 abril; 1(1).

11. Rosal R. Anatomía de la Satisfacción del paciente. Salud Pública de México. 2008 marzo-abril; 50(2).
12. Rosa A. Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería. *Enf Neurol*. 2010 Noviembre; 11(2)
13. R. F. Surveys of patient satisfaction: Important general considerations. *Br. Med Journal*. 1991; 3(2).
14. Andía C, Pineda A. Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del Hospital I Espinar. Abril 2002 (En-línea). http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVrevistas/situa/2002_n20/satis_unmsm.htm. (Consultado: Oct. 2018).
15. Ministerio de salud. Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud. Ob. Cit. p.3.
16. Delbanco tl. y Daley J. Through the patient's eyes: Strategies toward more successful contraception. *Obstetrics and Gynecology* 88 (3 suppl.) 415-475. Sep. 1996.
17. Periódico digital de investigación sobre Bolivia. Percepciones ciudadanas y problemas estructurales en Santa Cruz. *Politólogo UAGRM* 25-03-2015 por José Orlando Peralta B. https://www.pieb.com.bo/sipieb_notas.php?idn=9558
18. Publicación de las Naciones Unidas. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) Las reformas de salud en América Latina y el Caribe: su impacto en los principios de la seguridad social. 2005 Chile 136-137
19. Universidad de San Francisco Xavier. Encuesta de satisfacción Chuquisaca. Sucre Bolivia: facultad de enfermería; 2012.
20. Correia, L, Miranda G. Calidad de satisfacción en el servicio de urgencias hospitalarias: análisis de un Hospital de la Zona Centro de Portugal. *Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa*; La Paz Bolivia: 2010.

21. Ocampo H. Percepción de calidad y satisfacción en el servicio de urgencias. Revista Arbitrada Sentido de Vida ciencias y humanidades; La paz Bolivia: 2012.
22. Quiroga Q, Soria G. La Calidad de atención y la información son derechos del paciente. Gaceta Médica Boliviana. La paz Bolivia: 2005
23. Villca A. Evaluación de la atención médica en la unidad de emergencias. Revista Sociedad Boliviana Pediátrica La paz Bolivia: 2011
24. María De Lourdes Camarena Ojinaga, El Proceso de Calidad en los Servicios Salud, CSS-LCamarena.htm.
25. Ricardo Gasca, centro de Investigación en servicios de salud /nsp \CSS - Gasca.htm.
26. Gómez-Dantés O, García-Núñez J. Monitoreo y evaluación de la calidad de los servicios de pediatría. Salud Pública Mex 1994; 36:180-189.
27. Aguirre H. Evaluación y garantía de la calidad de la atención médica. Rev. Salud Pública; México: 1990.
28. Cabello E. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud". Rev. Med. Hered. México: 2012. Pág. 89
29. César Scorza Islas. La importancia de la atención pediátrica. Acta Pediátrica; México: 2001. Volumen 22, Número 1.
30. Guía Metodológica para la Elaboración del Programa de Gestión de la Calidad, Lima, Perú 2002.
31. Ricardo Gasca. Centro de Investigación en servicios de salud. Bogotá Colombia: nsp \CSS. 2015.
32. Serrano, R; Loriente-Arin, N. La anatomía de la satisfacción del paciente. Salud pública Méx [online]. 2008, vol.50, n.2, pp. 162-172.
33. Seguro Social Universitario. "Plan estratégico Institucional" 2017-2018. Sucre Bolivia: 2018.

34. Ministerio de Salud. Guía Metodológica de Satisfacción del Usuario/as Externos/as. Serie de Publicaciones La Paz Bolivia: 2014. p 56 59.

ANEXOS

Anexo 1.

Encuesta identificar la satisfacción de los usuarios externos atendidos en el consultorio de pediatría del Seguro Social Universitario

Estimado Señor(a) estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Consulta de Pediatría en el SSU. Sus respuestas son totalmente confidenciales.								
DATOS GENERALES								
1.	Edad del encuestado							
	Menor de 20	20-30	31-40	41-50	51-60			
2.	Sexo							
	Masculino	Femenino						
3.	Nivel de estudio							
	Analfabeto	Primario	Secundario	Técnico	Superior Otro			
4.	Procedencia							
	Urbano	Peri Urbano	Rural					
Instrucciones: A continuación, encontrarán una serie de afirmaciones, por favor marque con una x la opción que mejor describa su respuesta								
Ítems								
1	ESTRUCTURA				MUY SATISFECHO	SATISFECHO	POCO SATISFECHO	INSATISFECHO O
1.1	TANGIBILIDAD							
1.1.1	Los ambientes del establecimiento de salud son muy cómodos							
1.1.2	La limpieza de los ambientes del hospital es muy impecable							
1.1.3	El personal de salud está siempre con su uniforme y limpio							
1.2	ACCESIBILIDAD							
1.2.1	Se puede acceder fácilmente a la atención pediátrica en el seguro							
1.2.2	El número de fichas que se brinda diariamente para la atención pediátrica considero que es suficiente							
1.2.3	El horario de atención es conveniente para que pueda acudir al seguro							
1.2.4	El personal de pediatría siempre está en su servicio atendiendo pacientes.							
1.2.5	En el seguro de salud me atendieron en mi idioma nativo o idioma que más hablo							
2	PROCESO							
2.1	FIABILIDAD							
2.1.1	Durante mi permanencia en el seguro el personal de salud me trato bien							

2.1.2	El personal del servicio de pediatría me brindó confianza para expresar mi problema				
2.1.3	Yo acudo al seguro porque tengo buenas referencias				
2.2	CAPACIDAD DE RESPUESTA				
2.2.1	Considero que durante la consulta le hicieron una revisión de salud completa a mi hijo				
2.2.2	El personal que le atendió a mi hijo me explicó con palabras fáciles de entender, cual es el problema de salud				
2.2.3	Las indicaciones en la receta están escritas en forma clara para que yo pueda entender lo que dice				
2.2.4	El personal que me atendió me oriento sobre el tratamiento y cuidados que tengo que seguir en mi casa				
2.3	OPORTUNIDAD				
2.3.1	El tiempo que espere antes de que le atiendan, me pareció muy corto				
2.3.2	Todos los medicamentos, que me recetaron los consigo en este establecimiento de salud				
2.3.3	En el servicio de pediatría puedo obtener solución a todos sus problemas de salud de mi hijo				
3	RESULTADO				
3.1	SEGURIDAD				
3.1.1	Durante la consulta se respetó la privacidad de mi hijo				
3.1.2	Conozco al personal de salud que me atendió por su nombre/apellido y especialidad				
3.2	SATISFACCIÓN GLOBAL				
3.2.1	En general yo creo que resolvieron el problema de salud de mi hijo por el que acudí al seguro				
3.2.2	Me siento satisfecho con la atención recibida en el seguro				
3.2.3	Retornaría al seguro para recibir nuevamente atención				

Anexo 2.

Carta dirigida al Gerente General del SSU.

Sucre 20 de noviembre del 2018.

Señora:

Lic. Sandra Ríos Valda

GERENTE GENERAL SEGURO SOCIAL UNIVERSITARIO.

Señora Gerente:

A través de la presente tengo el agrado de dirigirnos a usted para manifestar mis intenciones en mi condición de pasante en la maestría en salud pública de la Universidad Simón Bolívar con sede en la ciudad de Sucre, de realizar una investigación en la institución referida a la “satisfacción del usuario sobre la calidad de atención recibida en el servicio de pediatría del seguro” para su elaboración en la presente gestión.

A tiempo de agradecerle a usted la cobertura y el apoyo que brinda a mi persona le llegar mis más distinguidas consideraciones.

Atentamente.

Lic. Patricia Canseco Frey

Maestrante.

Anexo 3.

Consentimiento informado.

Informarle que se está realizando una investigación que lleva el título “satisfacción del usuario sobre la calidad de atención en salud recibida en el servicio de pediatría del seguro social universitario de sucre. Diciembre 2018” de la cual está a cargo de la Lic. Patricia Canseco Frey como parte de la maestría en salud pública de la Universidad Simón Bolívar

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participante.

La investigación costa del llenado de una encuesta por su persona que llevara 15 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a la entrevista serán codificadas usando un código de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Le agradecemos su participación.

Yo.....

certifico que (me han leído y explicado) este documento sobre consentimiento informado que contiene información sobre el propósito y beneficio de la investigación que realiza la Lic. Patricia Canseco Frey su interpretación, sus limitaciones, riesgo y que entiendo su contenido.

También certifico que dicha persona me brindó la asesoría y que según su compromiso estoy de acuerdo con el proceso.

Entiendo que la revisión que se me realizara es de forma voluntaria que puedo retirar mi consentimiento en todo momento.

Fui Informada (o) de las medidas que se tomaran para proteger la confidencialidad de los resultados.

Nombre y Firma de quien realiza y otorga el consentimiento.....
.....

Fecha...../...../.....código.....

Anexo 4.

Análisis estadístico analítico

Estudio de asociación entre percepción de satisfacción del usuario tomando en cuenta las 3 dimensiones y la edad del mismo, Servicio de pediatría. SSU. 2018.

Tabla

	Enfermos		Sanos	Total
Expuestos	18	193		211
No expuestos		5	151	156
Total	23	344		367

Prevalencia de la enfermedad	Estimación		IC(95,0%)	
En expuestos	0,085308	-	-	
En no expuestos	0,032051	-	-	
Razón de prevalencias (Katz)	2,661611	1,010026	7,013856	

Prevalencia de exposición	Estimación		IC(95,0%)	
En enfermos	0,782609	-	-	
En no enfermos	0,561047	-	-	
Razón de prevalencias (Katz)	1,394909	1,102994	1,764081	

OR	IC(95,0%)		
2,816580	1,022334	7,759814	(Woolf)
	1,057984	7,476631	(Cornfield)

Prueba Ji-cuadrado de asociación	Estadístico		Valor p
Sin corrección	4,3305	0,0374	
Corrección de Yates	3,4713	0,0624	

Prueba exacta de Fisher	Valor p
Unilateral	0,0284
Bilateral	0,0486

Estudio de asociación entre percepción de satisfacción del usuario tomando en cuenta las 3 dimensiones y la sexo del mismo, Servicio de pediatría. SSU. 2018.

Tabla

	Enfermos	Sanos	Total
Expuestos	15	267	282
No expuestos	8	77	85
Total	23	344	367

Prevalencia de la enfermedad	Estimación	IC(95,0%)	
En expuestos	0,053191	-	-
En no expuestos	0,094118	-	-
Razón de prevalencias (Katz)	0,565160	0,248148	1,287155

Prevalencia de exposición	Estimación	IC(95,0%)	
En enfermos	0,652174	-	-
En no enfermos	0,776163	-	-
Razón de prevalencias (Katz)	0,840254	0,620111	1,138549

OR	IC(95,0%)		
0,540730	0,221004	1,323002	(Woolf)
	0,225792	1,292040	(Cornfield)

Prueba Ji-cuadrado de asociación	Estadístico	Valor p
Sin corrección	1,8623	0,1724
Corrección de Yates	1,2308	0,2673

Prueba exacta de Fisher	Valor p
Unilateral	0,1347
Bilateral	0,2007

Estudio de asociación entre percepción de satisfacción del usuario tomando en cuenta las 3 dimensiones y nivel de instrucción del mismo, Servicio de pediatría. SSU. 2018.

Tabla

	Enfermos		Sanos	Total
Expuestos	2	12	14	
No expuestos		21	332	353
Total	23	344		367

Prevalencia de la enfermedad	Estimación		IC(95,0%)	
En expuestos	0,142857	-	-	
En no expuestos	0,059490	-	-	
Razón de prevalencias (Katz)	2,401361	0,623480	9,248951	

Prevalencia de exposición	Estimación		IC(95,0%)	
En enfermos	0,086957	-	-	
En no enfermos	0,034884	-	-	
Razón de prevalencias (Katz)	2,492754	0,592852	10,481227	

OR	IC(95,0%)		
2,634921	0,553382	12,546144	(Woolf)
	- 11,324393	(Cornfield)	

Prueba Ji-cuadrado de asociación	Estadístico		Valor p
Sin corrección	1,5932	0,2069	
Corrección de Yates	0,4901	0,4839	

Prueba exacta de Fisher	Valor p
Unilateral	0,2162
Bilateral	0,2162

Estudio de asociación entre percepción de satisfacción del usuario tomando en cuenta las 3 dimensiones y la procedencia del mismo, Servicio de pediatría. SSU. 2018.

Tabla

	Enfermos		Sanos	Total
Expuestos	19	324		343
No expuestos		4	20	24
Total	23	344		367

Prevalencia de la enfermedad	Estimación		IC(95,0%)	
En expuestos	0,055394	-	-	
En no expuestos	0,166667	-	-	
Razón de prevalencias (Katz)	0,332362	0,122804	0,899516	

Prevalencia de exposición	Estimación		IC(95,0%)	
En enfermos	0,826087	-	-	
En no enfermos	0,941860	-	-	
Razón de prevalencias (Katz)	0,877080	0,725785	1,059914	

OR	IC(95,0%)		
0,293210	0,091097	0,943742	(Woolf)

0,094914 0,895699 (Cornfield)

Prueba Ji-cuadrado de asociación	Estadístico		Valor p
-----	-----	-----	
Sin corrección	4,7279	0,0297	
Corrección de Yates	3,0234	0,0821	

Prueba exacta de Fisher	Valor p
-----	-----
Unilateral	0,0537
Bilateral	0,0537