**Universidad Mayor Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca**

**Vicerrectorado**

**Centro de estudios de posgrado e investigación**

**Maestría en administración de servicios de salud**

# Calidad de la atención percibida por los usuarios y el personal de salud del policlínico – Sucre de la caja nacional de salud

**Tesis de maestría para la opción al grado académico de magister en administración de servicios de salud**

**Autor:** Dr. Crisanto Aparicio Padilla

**Sucre – Bolivia**
**2010**

**Universidad Mayor Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca**

**Vicerrectorado**

**Centro de estudios de posgrado e investigación**

**Maestría en administración de servicios de salud**

# "Calidad de la atención percibida por los usuarios y el personal de salud del policlínico – Sucre de la caja nacional de salud"

**Tesis de maestría para la opción al grado académico de magister en administración de servicios de salud**

**Autor:** Dr. Crisanto Aparicio Padilla

**Tutora**: Dra. Ermelinda Escudero V. Ph. D.

**Sucre – Bolivia**
**2010**

**Agradecimientos**

A dios: por haberme dado el don de la vida y a través de ella, alcanzar uno de mis más grandes objetivos.

A la Universidad Mayor Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca y al centro de estudios de posgrado e investigación; por brindarme la oportunidad de superación en mi vida profesional.

A mi tutora: dra. Ermelinda escudero v. Ph. D. Por su guía y apoyo permanente en el desarrollo de mi tesis.

A mis profesores: que con su sabiduría encausaron mi formación profesional e hicieron posible el desarrollo del presente trabajo.

A mi esposa Carolina Mendieta e: por su permanente apoyo, cariño y por inculcarme la superación.

A mis hijos: Jorge Fernando, Carlos Alberto y Karen Jimena: por su amor y paciencia, por creer en mí, apoyarme y motivarme en todos mis proyectos.

A mi padre Cristóbal Aparicio Quiñones: por apoyarme y estimularme en todos los momentos de mi vida.

## Dedicatoria

Con todo cariño:
A mi mamá, Guadalupe Padilla Rodas (+): quien supo orientarme para qué haga realidad mis sueños.

“La calidad nunca es un accidente; siempre es el resultado de un esfuerzo de la inteligencia”

John  Ruskin

Índice


| | pág. |
|---|---|
| Agradecimientos | I |
| Dedicatoria | II |
| Frase célebre | .III |
| Índice | IV |
| Resumen | VIII |
| Introducción | |
| A. Antecedentes. | IX |
| B. Justificación. | XII |
| C. Situación problémica. | XIV |
| D. Problema científico. | XVI |
| E. Objeto de estudio | XVI |
| F. Campo de acción | XVII |
| G. Objetivos | XVII |
| Objetivo general | XVII |
| Objetivos específicos | XVII |
| H. Hipótesis | XVIII |
| I. Metodología | XVIII |
| I.1. Tipo de investigación | XVIII |
| I.2. Tipo de estudio | XVIII |
| I.3. Métodos | XVIII |
| I.4. Técnicas | XX |
| I.5. Instrumentos | XX |
| I.6. Variables | XXI |
| I.7. Población | XXVIII |
| I.8. Criterios de inclusión y exclusión | XXVIII |
| I.9. Muestra | XXIX |
| I.10. Aporte teórico. | XXIX |
| I.11. Significación práctica. | XXIX |
| I.12. Actualidad. | XXX |
| I.13. Pertinencia. | XXX |
| I.14. Novedad. | XXX |
| J. Estructura de la tesis. | XXXI |
| Capítulo I | |
| Marco teórico conceptual | |
| 1.1. Antecedentes de la calidad | 1 |
| 1. 2. La calidad | 2 |
| 1. 2.1. Los principios de calidad de deming | 3 |
| 1.2.2. Beneficios de trabajar con calidad | 5 |
| 1. 3. Evolución del concepto de calidad | 5 |
| 1. 3.1. Control de calidad | 6 |
| 1.3.2 .aseguramiento de la calidad | 6 |
| 1.3.3. Garantía de calidad | 7 |

1.3.3.1. Los cuatro principios de garantía de calidad 9
1.4. La atención de salud 11
1.5. Calidad de la atención o calidad asistencial 11
1.51. Dimensiones de los sistemas de salud 17
1.5.2. Dimensiones de la calidad en salud 18
1.5.3. Perspectivas del significado de calidad 25
1.6. La calidad del policlínico sucre sustentado en las normas iso y el modelo deming de excelencia. 26
1.6.1. El sistema de gestión de la calidad 26
1.6.2. Objetivo de las normas iso 27
1.6.3 principios de gestión de la calidad según iso 9000-2000 27
1.6.4. Implementación del sistema iso 28
1.6.5. Gestión de calidad total 29
1.7. Evaluación 30
1.7.1. Evaluación del desempeño profesional 34
1.7.2. Objetivos de la evaluación del desempeño 35
1.7.3. Uso de la evaluación del desempeño 36
1.7.4. Beneficios de la evaluación del desempeño 36
1.7.5. Beneficios para el jefe. El jefe tiene condiciones para 37
1.7.6. Beneficios para el subordinado. El subordinado 37
1.7.7. Beneficios para la empresa. 38
1.8. Monitoreo 38
1.8.1. Principio para un monitoreo y evaluación exitosa 39
Marco teórico contextual
1.9. La caja nacional de salud – policlínico sucre 40
1.9.1. La seguridad social en Bolivia 41
1.9 2. Caja nacional de salud 41
1.9.3. Antecedentes históricos de la c.n.s. 44
1.9.4. Regímenes de la seguridad social en Bolivia 45
1.9.5. Régimen de asignaciones familiares a cargo de los empleadores 45
1.9.6. Cobertura poblacional 48
1.9.7. Policlínico – sucre 51
Capítulo II
Diagnóstico
2.1. Nivel de satisfacción del cliente desde la dimensión técnica e interpersonal (estructura proceso y resultado) 55
2.2. Resultados de la encuesta aplicada a los clientes del policlínico sucre 56
2.3. Policlínico – sucre 62
Capítulo III
Propuesta
3.1. Fundamentación 73
3.2. Objetivo general de la propuesta 76
3.3. Modelo teórico del sistema de evaluación y monitoreo de la calidad En el policlínico sucre 77

Conclusiones
Recomendaciones
Referencias bibliográficas
Bibliografía
Anexos
Índice de anexos
Anexo 1 encuesta a los usuarios externos de los servicios de salud del policlínico - sucre
Anexo 2 encuesta al personal de salud (usuarios internos) del policlínico - sucre sobre la satisfacción laboral

**Resumen**

Se aborda el tema: “sistema de evaluación y monitoreo de la calidad de la atención de salud en el policlínico – sucre de la caja. Nacional de salud.” Para la obtención de datos confiables, útiles y oportunos del resultado de la medición de la percepción del servicio en sus usuarios y de su personal, que se constituirán en una fuente valiosa de información, que será analizada en forma minuciosa, utilizando herramientas informáticas, estadísticas, para llegar a conclusiones útiles, para la toma de decisiones hacia el mejoramiento continuo de la calidad.

El sistema de evaluación y monitoreo de la calidad facilitará el cumplimiento de los objetivos, misión y visión de la institución, así como de las exigencias legales del sistema de salud de Bolivia. Igualmente se desarrollará una cultura por la calidad en todo el personal, que reorientará las prestaciones de los servicios de salud y los planes de mejoramiento en los perfiles profesionales, que propiciaran la satisfacción del cliente.

La propuesta constituye una herramienta para la transformación, que arrojará luz sobre las alternativas para la mejora permanente de las intervenciones presentes y futuras. La evaluación es la medición y corrección continua de las actividades desarrolladas en la institución para asegurar el cumplimiento de los propósitos institucionales y monitoreo es el proceso continuo y sistemático mediante el cual se verificará la eficiencia y la eficacia de la atención de salud del policlínico sucre a través de la identificación de sus logros y debilidades, para la aplicación de medidas correctoras, por lo que se hacen más factibles las soluciones a los problemas que se detecten.

A partir de los fundamentos teóricos asumidos desde el enfoque de la calidad total de Deming y las normas ISO, se identificará la brecha entre la percepción del servicio y los usuarios, es decir facilitará el conocimiento de la percepción de la calidad del servicio prestado y la satisfacción de los usuarios, como fuente de mejoramiento continuo, que permitirá mejorar e innovar procesos y trabajar con calidad, que significa mantener viva la esperanza de cambio hacia una sociedad más justa y humana.

**Palabras claves**: percepción, calidad de servicio, sociedad, atención de salud, código de seguridad social.

**Abstract**

The research takes the following theme: “Evaluation and monitory system in the health quality attention in the policlinic – Sucre of the National Health Insurance”. For the obtaining of trustable, useful and opportune facts of the measurement’s results of the service perception in the users and employees, which would be a valuable source of information, which will be made in a meticulous form, using informatics and statistic tools, in order to get to useful conclusions for the decisions take to the continuous health quality improvement.

The evaluation and monitory system of quality will facilitate the objectives accomplishment, institution’s mission and vision, as well the health system’s legal exigencies of Bolivia. It develops a culture of quality in the entire personal, which will reorient the benefits of health services and the improvement plans in the professionals’ profile that will propitiate the client satisfaction.

The proposal is a tool for the transformation, which will give light over the alternatives for the permanent improvement for the present and future interventions. The evaluation is the continuous mediation and correction de develop activities in the institution to ensure the accomplishment of the institutional purposes and the monitory is the continuous and systematic process through which the efficiency and efficacy are verified of the health attention of Sucre policlinic through the identification of its achievements and weakness, for the application of the correct process, they make more feasible the conclusions for the problems that will be detected.

Starting from the theorical fundaments assumed since the quality focus of Deming and the iso norms, it identify the gap between the service perception and the users, in other words will facilitate the knowledge the quality’s perception of the given service and the users’ satisfaction, as a source of continuous improvements, which will allow improve and innovate process and work with quality that means maintain life the hope of change to a more fair ad human society.

**Keywords:** Health, society, attention, evaluation, monitory, Sucre.

## Introducción

### A. Antecedentes

En las últimas décadas las transformaciones sociales y económicas han producido cambios en la salud de la población y en las políticas de prestación de salud a escala mundial. En tales condiciones se promueve una atención de alta calidad centrada en el usuario o cliente. Por lo tanto, las actividades asistenciales del policlínico-sucre deben estar enfocadas a garantizar servicios de calidad que satisfagan las necesidades y expectativas de los clientes y así garantizar su lealtad con la institución y por ende la supervivencia de la misma.

En la asistencia en salud, el llamado es hacia su humanización y a ofrecer servicios de mayor calidad. El concepto de calidad en salud debemos enmarcarlo según vanormalingen en cinco elementos fundamentales: excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción, impacto final que tiene en la salud.(1) sin embargo, la calidad de la salud no está reducida a uno o algunos de estos elementos, necesariamente implica la integración de elementos de carácter técnico y también de procesos objetivos y subjetivos; todos imbricados tienen como resultante la satisfacción de los usuarios y la eficiencia de la institución de salud, en ese sentido el sistema de evaluación y monitoreo de la calidad propuesto, permitirá identificar oportunamente las deficiencia y errores y sobre la marcha buscar medidas correctivas orientadas hacia el mejoramiento continuo de la calidad con la finalidad de satisfacer las necesidades de salud de la población asegurada a través de la otorgación de servicios de salud con oportunidad, calidad y satisfacción de los usuarios y la actuación con eficiencia en la administración de los recursos humanos y financieros disponibles.

La atención de salud en el policlínico-sucre, dependiente de la caja nacional de salud presta asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad asegurada .la atención primaria forma parte íntegramente, tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad; representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas y constituye el primer elemento del proceso de asistencia sanitaria. (2)

En este ámbito la percepción de la calidad por parte de los usuarios y el personal de salud permitirá comprender mejor lo que los usuarios piensan y esperan de los servicios que reciben de la institución y del personal con el cual interactúan ya que el policlínico-sucre como servicio de salud, cuyo núcleo principal de clientes es la población asegurada, que puede ayudar a configurar un modelo de calidad de la atención que se brinda a este núcleo poblacional pues la calidad humana no está en relación directa con su valor económico.

En ese sentido un mayor nivel de satisfacción del cliente reforzará sus percepciones de calidad. La calidad es uno de los elementos estratégicos en que se fundamenta la transformación y mejora de los sistemas de salud modernos. El estudio de la calidad en salud supone significados distintos para los pacientes, profesionales y gestores. (3)

La satisfacción del cliente es un indicador importante de la calidad de servicios, incluso, algunos autores consideran calidad y satisfacción como sinónimos (4). Pérez, sugiere que los modelos de satisfacción pueden ser denominados de calidad de servicio percibida, ya que lo que se estudia es un servicio y no un bien de consumo. La satisfacción con los servicios de salud, es un concepto complejo que está relacionado con una gran variedad de factores, como son el estilo de vida, las experiencias previas, las expectativas de futuro y los valores del individuo y de la sociedad. (5)

Desde la perspectiva del paciente, la tarea del médico se puede dividir en: la técnica (ciencia) y la interpersonal. A estas dos tareas habría que añadir las condiciones bajo las cuales se ofrece la atención, tales como el confort, aspectos relativos a la información o comunicación, la rapidez o la amabilidad. (6)

La medida de la satisfacción será entonces, la medida de las diferentes dimensiones que la conforman y ha demostrado ser un instrumento útil para evaluar las intervenciones de los servicios de salud, porque proporciona información de la calidad percibida y facilita información a los profesionales, gestores y administradores sobre aquellos aspectos de la organización sanitaria, percibidos como insatisfactorios y que son susceptibles de mejoría. (7)

La idea de que el éxito de una organización depende de la capacidad de satisfacer las necesidades de sus clientes, se ha generalizado hasta tal punto que se ha llegado a modificar la definición de calidad. Por este motivo, es imprescindible tener perfectamente definido el concepto de satisfacción de clientes, desarrollando sistemas de evaluación y gestionando la insatisfacción, con el objetivo de lograr lealtad o fidelidad de los clientes. (8)

Actualmente, una institución de salud que esté interesada en garantizar la efectividad de la atención sanitaria y eficiencia en la gestión, debe conocer las percepciones de los pacientes respecto a los procesos asistenciales, por lo que es importante determinar y supervisar parámetros de calidad relacionados con infraestructura, equipamiento, procesos y personal vinculados a la atención de salud prestada, con el fin de lograr la mayor satisfacción de los pacientes. (6) Asimismo, los resultados obtenidos de la presente investigación permitirán establecer una base para las mejoras en el centro asistencial, con la consecuente mayor satisfacción de los clientes.

La evaluación constituye una actividad inherente e imprescindible para toda institución pública o privada, mediante la cual se podrá disponer de la información necesaria acerca de su funcionamiento y sobre esta base instrumentar las acciones pertinentes y oportunas que posibiliten corregir las probables desviaciones o errores que se presentan durante el proceso de prestación de servicios o fortalecer la prestación de servicios y de esa forma alcanzar las metas y objetivos de la institución. (9)

Todas las personas que trabajan en una institución tienen enormes contribuciones que hacer, tanto en lo que se refiere a su propio mejoramiento, como a la satisfacción de necesidades de las comunidades a las que sirven, ya que junto con sus respectivas familias reciben valiosas informaciones sobre las demandas y respuestas de servicios que ofrecen, como ha informado deming, "los clientes más importantes de la institución son sus propios funcionarios cuyas sugerencias deben ser objeto de profundas reflexiones para poder más tarde tomar las decisiones pertinentes, reflejados en la planificación estratégica de la organización, por lo tanto el órgano directivo debe estar atento a aplicar sus conocimientos, habilidades, aptitudes y talentos, así como sus visiones del futuro, para incorporar estos aportes del personal del servicio y comprometer a la institución en su conjunto a mejorar continuamente la calidad." (4)

Es importante mencionar que ante la ausencia de una cultura por la calidad del personal de salud, aunque existe una normativa de un sistema de evaluación de la calidad de la caja nacional de salud del policlínico-sucre hasta el momento de la investigación no ha sido aplicado, aspecto que limita el conocimiento de las actividades efectuadas, lo que no permite realizar actividades dirigidas al mejoramiento continuo de la calidad, por el desconocimiento de las deficiencia e insuficiencias que suceden en la institución. De ahí la importancia de la presente investigación con la premisa de "lo que no se monitorea y evalúa no se puede mejorar". (3)

**B. Justificación**

El policlínico-sucre, dependiente de la caja nacional de salud, es una institución de carácter público, encargada de la aplicación del código de seguridad social y su reglamento.

Su objetivo fundamental es el de proteger la salud de la población asegurada, elevando el nivel de vida de los usuarios, satisfaciendo plenamente las necesidades de salud. Sin embargo, en la actualidad no se está cumpliendo a cabalidad el objetivo principal de ofrecer una atención de calidad por la falta de políticas de mejoramiento de la calidad.

La percepción de la calidad de la atención de salud por parte de los usuarios y el personal de salud del policlínico–sucre de la c.n.s, permitió conocer el funcionamiento de los servicios de salud y al mismo tiempo se identificaron las insuficiencias y deficiencias que se presentan en la atención de salud, no solo en el proceso de atención sino también, en la estructura y resultado, en ese sentido los resultados obtenidos permitirán aplicar medidas correctivas para corregir lo estrictamente necesario, y establecer normas para el mejoramiento continuo de la calidad reflejado en la protección de la salud del ser humano, ya que la calidad de la atención de salud en el nuevo milenio es responsabilidad del personal de la institución.

La atención de salud en el policlínico-sucre, tiene carácter social porque su finalidad primordial, es asegurar la accesibilidad a los distintos servicios de salud en forma oportuna a toda la población asegurada, ya que la atención oportuna permitirá dar solución a los problemas de salud que aqueja frecuentemente a la población asegurada. La idea de que el éxito de una organización depende de la capacidad de satisfacer las necesidades de sus

clientes, se ha generalizado hasta tal punto que se ha llegado a modificar la definición de calidad. Por este motivo es imprescindible tener perfectamente definido el concepto de satisfacción del cliente, desarrollando sistemas de evaluación y gestionando la insatisfacción, con el objetivo de lograr lealtad o fidelidad de los clientes. Es así que la determinación de la satisfacción del cliente en el presente estudio es de vital importancia para recabar información sobre la percepción de la atención en salud del policlínico-sucre. Esta información contribuirá al mejoramiento continuo de la calidad, con la consecuente mayor satisfacción de los clientes.

La calidad en la institución de salud cuyo producto es un servicio, no puede medirse con unas pruebas efectuadas en el laboratorio, con unas pruebas de resistencia o por el cumplimiento de unas especificaciones requeridas. Cuando el producto es un servicio, son los trabajadores quienes lo producen y su calidad depende básicamente de su interacción con el cliente y/o usuario. En el caso de la prestación del servicio de salud, es importante que el usuario sienta la confianza de que está colocando su salud en manos de quienes le van a resolver su situación en ese momento; que el diagnóstico efectuado sea acertado y que el tratamiento sea aplicado en la forma indicada. Toda organización debe valorar al cliente, buscando mecanismos que le permitan afrontar ese voraz e insaciable deseo de satisfacción, proporcionando productos y servicios cada vez más perfeccionados, sofisticados y tecnificados; lo cual conduce a que una empresa sea altamente competitiva. De lo contrario está condenada al fracaso, víctima de su propio estancamiento y a su incapacidad para satisfacer plenamente a sus clientes.

Para lograr el mejoramiento continuo de la calidad, es indispensable conocer la percepción de la calidad de los clientes y del personal de salud, por ser los involucrados en forma directa y además, los reciben y los que ofertan los servicios, de ahí la necesidad de conocer la percepción de la calidad de los clientes internos y externos porque es fundamental que el personal de salud logre la satisfacción laboral, compromiso consigo mismo y con la institución, lo cual hará que cumplan su trabajo con motivación, buscando el prestigio, supervivencia de la institución y la satisfacción del usuario orientado hacia la mejor calidad de vida.

Una de las prioridades es crear sensibilidad hacia el cliente debido a que es la única manera de mantener la relación a largo plazo añadiendo valor a la lealtad de este con la organización, para lo cual, es necesario efectuar revisiones continuas que den a conocer las necesidades de los clientes y de esta manera cumplir con las expectativas de los mismos como también la aplicación de herramientas que permitan el mejoramiento continuo de la calidad.

Lo importante, no es simplemente identificar el grado de satisfacción y/o insatisfacción de los clientes-pacientes, la parte más importante está en tomar acciones pertinentes una vez que la medición ha sido realizada. Vale decir, reforzar los aciertos que están generando satisfacción en el usuario e identificar las insuficiencias y deficiencias que surgen en el servicio de salud que están generando insatisfacción en los clientes-pacientes.

## C. Situación problémica

El desconocimiento de las deficiencias y desvíos que se presentan en el proceso de atención de salud en el policlínico-sucre, hace que no se realicen actividades orientadas al mejoramiento de la calidad, ya que según Avedis Donabedian, ningún servicio de salud está libre de deficiencias.

En ese sentido, es fundamental conocer la percepción de la calidad de la atención de salud del policlínico-sucre, ya que los resultados obtenidos permitirán a los responsables implementar acciones para mejorar la calidad de la atención proporcionada. Así como mantener la disciplina y el interés por el trabajo institucional.

Igualmente es importante resaltar que en el policlínico-sucre, no existen instrumentos para medir la calidad de la atención en forma continua en los diferentes servicios, lo que hace que no se identifique en forma oportuna las insuficiencias. Asimismo, los prestadores de servicios no se sienten motivados, por la falta de una cultura por la calidad y cuando se menciona que es necesario realizar una evaluación los trabajadores perciben la misma como algo que pone en riesgo su estabilidad laboral, porque consideran que las deficiencias o desvíos que ocurren pueden ser castigados con memorándum de llamada de atención e incluso despidos, lo que les lleva a ocultar las deficiencias que ocurren en los diferentes servicios.

También es fundamental mencionar que la oferta de servicios en muchos casos, es inadecuada en relación a la demanda de la población. A esto se suma la excesiva burocracia para el acceso a los servicios: procedimientos administrativos superfluos e innecesarios a que deben someterse los pacientes para el acceso a las prestaciones de salud, de igual manera la insuficiente motivación, participación, comunicación, insuficiente capacitación técnica de los trabajadores del policlínico-sucre y el equipamiento inadecuado, insuficientes medicamentos, bajos salarios, ausencia de evaluación permanente del proceso de prestación de servicios (no permite identificar, controlar los problemas que surgen en los servicios y mejorarlos)y el desconocimiento del grado de satisfacción del cliente.

Por lo tanto, la falta de información sobre los beneficios de una evaluación continua, hace que mantengan conceptos erróneos sobre la evaluación y no comprenden que la evaluación aporta juicios de valor para la toma de decisiones y permite demostrar la efectividad, seguridad y confianza a los clientes e incentiva el mejoramiento del servicio y de la institución. Por las razones mencionadas la percepción de la calidad de atención permitirá conocer el funcionamiento de la institución en forma global y observar el cumplimiento de los propósitos de la institución.

Asimismo, es importante mencionar que existe un programa de evaluación a nivel nacional en la C.N.S. pero en el policlínico–sucre, la evaluación no ha tenido la real importancia y seriedad que este proceso debería tener. Actualmente, es realizado sólo para llenar una formalidad requerida desde oficina central, a la cual es remitida la documentación pertinente. Desconociendo el destino que deberían ser convenientemente analizados en nuestra administración regional y que deberían servir para realizar la retro alimentación que corresponda, buscando medidas correctivas y enmiendas que conduzcan hacia la optimización y cumplimiento de metas y objetivos institucionales. Sin duda, los resultados de la presente investigación podrán ser útiles y convenientes tanto para la institución, como también para las expectativas de los usuarios, quienes deben estar satisfechos y personal de salud, que constantemente deben estar motivados en brindar sus esfuerzos para hacer más productiva a la institución que los cobija.

De igual forma, es fundamental mencionar que en la actualidad hay desconocimiento de la percepción de los trabajadores sobre la calidad de atención, lo que significa que el programa de evaluación existente a nivel nacional es efectuado de manera inadecuada, solo en cumplimiento de un requerimiento de nivel superior, sin contar con metas ni objetivos. Los evaluadores no son previamente preparados ni entrenados, desconociendo los alcances, las limitaciones y aplicaciones de la evaluación del personal. Los trabajadores en muchas ocasiones son sorprendidos con la evaluación, sin saber cuándo, por qué y para qué se realiza. Es decir que en el momento, nadie sabe quién realiza, ni para qué se realiza.

## D. Problema científico

¿Cuál es la percepción de la calidad de atención de los usuarios y del personal de salud del policlínico–sucre de la caja nacional de salud?

## E. Objeto de estudio

Proceso de atención de salud en el policlínico-sucre.

## F. Campo de acción

Determinación de la percepción de la calidad de atención de los usuarios y del personal de salud del policlínico–sucre de la caja nacional de salud.

## G. Objetivos

### G.1 objetivo general

Determinar la percepción de los usuarios y del personal de salud sobre la calidad de atención en el policlínico-sucre de la caja nacional de salud, para la aplicación de acciones pertinentes y oportunas que posibiliten corregir las probables desviaciones o errores.

**Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios desde la dimensión técnica: estructura, proceso y resultado
- Establecer el nivel de satisfacción de los usuarios desde la dimensión interpersonal: estructura, proceso y resultado
- Identificar el nivel de calificación y jerarquía del personal de salud
- Establecer la percepción del personal de salud referente a la comunicación, capacitación, motivación, participación, relaciones interpersonales y estabilidad laboral
- Identificar la percepción de los usuarios referente a la existencia de manual de funciones, control de la calidad mediante instrumentos de evaluación y supervisión constante
- Identificar la percepción de personal referente a estabilidad laboral, autonomía, respeto, salario justo, horario apropiado y seguridad ocupacional
- Identificar la percepción del personal de salud referente a los principales motivos o causas de problemas internos.

## H. Hipótesis

Los usuarios y el personal de salud consideran deficiente la calidad de atención de salud en el policlínico-sucre, lo que incide en la satisfacción del usuario y del personal.

## I. Metodología

### I.1. Tipo de investigación

**Propositiva**, en la presente investigación se asume el paradigma de investigación sociocrítico, porque durante el desarrollo de la presente investigación se diseñó un sistema de evaluación y monitoreo de la calidad que responde a la necesidad de la población de mejorar la atención de salud del policlínico-sucre y lograr la satisfacción del usuario, que se logrará a partir del sistema propuesto, el cual permitirá la identificación oportuna de los desvíos, insuficiencias o deficiencias y sobre la marcha se buscará medidas correctivas. Este paradigma permitió utilizar métodos teóricos y empíricos y aplicar instrumentos de investigación como la encuesta, cuyos resultados fueron la base para elaborar la propuesta.

Con un enfoque dialéctico se utilizaron los métodos teórico y empíricos en forma ordenada y lógica.

## I.2. Tipo de estudio.-

La presente investigación es de carácter descriptivo–transversal, debido a que su propósito de conocer la percepción tanto de los usuarios como del personal de salud del policlínico-sucre de la CNS, información que fue recogida en un corte de tiempo.

## I.3. Métodos:

### Métodos teóricos

Dentro de los métodos teóricos se emplearon los expuestos en la siguiente página:

- Análisis documental.- se utilizó en el estudio modelos de evaluación y monitoreo de la calidad en los servicios de salud en libros, sitios web, manuales, documentos, publicaciones y reglamentaciones de instituciones que tienen que ver con el tema.

- Estudio comparativo.- sirvió para estudiar los diferentes modelos de evaluación de la calidad y las tendencias del desarrollo y las generalidades de la calidad y satisfacción de usuario. Para elaborar la propuesta se tomó en cuenta como fundamento teórico la calidad total de deming y las normas iso como modelos de referencia.

- Sistematización.- como método sirvió para la organización del sistema de evaluación y monitoreo de la calidad en el policlínico-sucre, buscando sus interrelaciones entre las necesidades de salud, las dimensiones de la calidad y la satisfacción del usuario.

- Enfoque sistémico.- proporcionó la orientación general para el estudio del sistema de evaluación y monitoreo de la calidad en los servicios de salud, vista como una realidad integral formada por las diferentes dimensiones de los sistemas de salud en una interacción adecuada.

- Método vivencial.- a través de la opinión del autor, de autoridades, trabajadores de salud, los cuales trasmitieron su experiencia adquirida en varios años de su ejercicio profesional.

- Modelación.- como método en la presente investigación se convirtió en un instrumento para diseñar el sistema de evaluación y monitoreo de la calidad en los servicios de salud del policlínico sucre de acuerdo a las necesidades de salud de la población.

Finalmente, también se emplearon para la recolección de la información métodos empíricos.

**Métodos empíricos**

- Observación científica. Se utilizó la observación naturalista no estructurada en la percepción vivencial directa a los diferentes servicios de salud del policlínico-sucre.

- Método de la medición. Se utilizó para la determinación de la población y muestra, para el procesamiento estadístico del diagnóstico.

**I.4. Técnicas**

-Encuestas. Se utilizaron indagaciones empíricas y la aplicación de instrumentos a trabajadores y usuarios que acudieron al policlínico-sucre, según el objetivo propuesto. (ver anexos nº 1 y 2).

**I.5. Instrumentos**

-Cuestionario. Ambos cuestionarios fueron validados, tanto el aplicado a los usuarios como al personal de salud fueron diseñados y validados por el autor del presente trabajo el año 2009, los mismos que se adecuaron a la situación local del policlínico sucre de la cns. (ver anexos nº 1 y 2)

## I.6. Variables

| Objetivo específicos | Variable | Definición Conceptual | Definición Operacional | Categorías | Instrumentación |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención | Accesibilidad | Ausencia de barreras | Nivel de acceso a los servicios de salud | Excelente<br>Muy buena<br>Buena<br>Regular<br>Mala | |
| | Admisión | .recepción | tipo de recepción en el servicio de salud | Excelente<br>Muy buena<br>Buena<br>Regular<br>Mala | Encuesta |
| | Horario | Horas de atención | Tiempo ofertado | Excelente<br>Muy bueno<br>Bueno<br>Regular | Encuesta |
| | Tiempo de espera | Periodo de tiempo | Horas hasta ser atendido | muy prolongado<br>intermedio<br>breve<br>Al instante | Encuesta |
| | Calidad del médico | Profesionalidad integral | Nivel de cumplimiento de las expectativas del usuario | Excelente<br>Muy buena<br>Buena<br>regular<br>Mala | Encuesta |
| | Calidad del odontólogo | Profesionalidad integral | Nivel de cumplimiento de las expectativas del usuario | Excelente<br>Muy buena<br>Buena<br>regular<br>Mala | Encuesta |
| | Atención en programas | Actividades educativas y preventivas | Nivel de otorgación de actividades educativas y preventivas | Excelente<br>Muy buena<br>Buena<br>Regular<br>Mala | Encuesta |
| | Exámenes auxiliares | Estudios de laboratorio y de imagenología | Grado de disponibilidad de estudios de laboratorio y de imagenología | Siempre<br>Casi siempre<br>nunca | Encuesta |
| | Confianza en recuperar su salud | Duda de la atención | Nivel de resolución del problema de salud | Excelente<br>Muy buena<br>Buena<br>Regular<br>Mala | Encuesta |

| Objetivo específicos | Variable | Definición Conceptual | Definición Operacional | Categorías | Instrumento. |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios desde la dimensión técnica: estructura | Accesibilidad | Ausencia de barreras | Nivel de acceso a los servicios en el lugar y tiempo adecuado | Excelente<br>Muy buena<br>Buena<br>regular<br>Mala | Encuesta |
| | Limpieza | Ausencia de impurezas | Nivel de limpieza de los ambientes | Excelente<br>Muy buena<br>Buena<br>regular<br>Mala | Encuesta |
| | Iluminación | Ambientes iluminados | Grado de disponibilidad de ambientes con luz natural y artificial | Excelente<br>Muy buena<br>Buena<br>Regular<br>Mala | Encuesta |
| | Ventilación | Ambientes con ventanas amplias y extractores de aire | Grado de disponibilidad de ambientes con ventanas amplias y extractores de aire | Excelente<br>Muy buena<br>Buena<br>Regular<br>Mala | Encuesta |
| | Comodidad En sala de espera | Ambientes agradables | Grado de disponibilidad de ambientes Inmobiliario completo | Excelente<br>Muy buena<br>Buena<br>regular<br>Mala | Encuesta |
| | Atención | Periodo de tiempo durante la atención | Tiempo de atención del profesional | Excelente<br>Muy buena<br>Buena<br>Regular<br>Mala | Encuesta |

| Objetivos específicos | Variable | Definición Conceptual | Definición Operacional | Categorías | Instrumento. |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios desde la dimensión técnica: proceso | Explicación del tratamiento por parte del medico | Consentimiento informado | Nivel de entendimiento del tratamiento a recibir | Siempre<br>Casi siempre<br>nunca | Encuesta |
| | Información antes de los procedimientos a realizarle | Consentimiento informado | Nivel de entendimiento de todos los procedimientos de diagnóstico y tratamiento | Siempre<br>Casi siempre<br>nunca | Encuesta |
| | El médico hace anotaciones en el expediente clínico | Llenado correcto de historia clínica | Registro de los antecedentes de salud en la historia clínica | Siempre<br>Casi siempre<br>nunca | Encuesta |
| | El doctor le explica qué causa provocó el problema de salud | Consentimiento informado | Entendimiento de los factores etiológicos | Siempre<br>Casi siempre<br>nunca | Encuesta |
| | El doctor le informa cuando es su próxima cita | Reconsulta | Grado de seguimiento adecuado | Siempre<br>Casi siempre<br>nunca | Encuesta |
| | Entiende la receta que le extienden | Conocimiento de la medicación recetada | Cumplimiento de la prescripción | Siempre<br>Casi siempre<br>nunca | Encuesta |
| | Existen y se puede acceder a los medicamentos necesarios | Stock de medicamentos | Grado de disponibilidad de medicamentos | Siempre<br>Casi siempre<br>nunca | Encuesta |

| Objetivos específicos | Variable | Definición Conceptual | Definición Operacional | Categorías | Encuesta |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios desde la dimensión técnica: Resultado | Capacidad profesional del doctor | Competencia profesional | Nivel de desempeño profesional | Excelente<br>Muy buena<br>Buena regular<br>Mala | Encuesta |
| | Calidad del servicio recibido | Cumplimento de las expectativas del usuario | Nivel de resolución del problema de salud | Excelente<br>Muy buena<br>Buena regular<br>Mala | Encuesta |

| Objetivos específicos | Variable | Definición Conceptual | Definición Operacional | Categorías | |
|---|---|---|---|---|---|
| Establecer el nivel de satisfacción de los usuarios desde la dimensión interpersonal: estructura | Cuando acude a consulta la pesan. | Control de peso | Nivel de determinación kg - peso | Siempre<br>Casi siempre<br>Nunca | Encuesta |
| | Alguien del personal saluda al llegar al centro de salud | Saludo atento | Nivel de cortesía del personal | Siempre<br>Casi siempre<br>Nunca | Encuesta |
| | Cuando acude a consulta le toman la presión arterial | Control de presión arterial | Grado de la presión arterial | siempre<br>Casi siempre<br>Nunca | Encuesta |
| | Alguien en el cs le orienta sobre lo que debe de hacer para recibir el servicio | Información oportuna | Grado de información recibida | Siempre<br>Casi siempre<br>Nunca | Encuesta |
| | Alguien del centro le ofrece otro servicio de salud | Información oportuna | Grado de información recibida | Siempre<br>Casi siempre<br>Nunca | Encuesta |
| | Alguien del centro de salud le ofrece folletos sobre programas de salud | Información oportuna | Grado de información recibida | Siempre<br>Casi siempre<br>Nunca | Encuesta |
| | Al recibir atención en el centro de salud, lo hace mediante cita previa | Reconsulta | Nivel de programación y seguimiento | Siempre<br>Casi siempre<br>Nunca | Encuesta |
| | Le dan pláticas sobre temas de salud, mientras espera ser atendida. | Información durante el tiempo de espera | Nivel de información sobre temas de salud | Siempre<br>Casi siempre<br>Nunca | Encuesta |

| Objetivos específicos | Variable | Definición Conceptual | Definición Operacional | Categorías | |
|---|---|---|---|---|---|
| Establecer el nivel de satisfacción de los usuarios desde la dimensión interpersonal: proceso | Por lo general el doctor (a) le pregunta por su problema de salud | Obtención de información | Nivel de obtención de información | Siempre<br>Casi siempre<br>nunca | Encuesta |
| | Por lo general el doctor (a) que le atiende se muestra muy interesado en su salud. | Responsabilidad | Nivel nde responsabilida d | Siempre<br>Casi siempre<br>Nunca | Encuesta |
| | Por lo general el doctor (a) que le atiende se muestra interesado en usted como ser humano. | Sensibilidad humana | Nivel de sensibilidad humana | Siempre<br>Casi siempre<br>Nunca | Encuesta |
| | Por lo general el doctor (a) que le atiende le llama por su nombre | Respeto | Nivel de respeto | Siempre<br>Casi siempre<br>Nunca | Encuesta |

| Objetivo específicos | Variable | Definición Conceptual | Definición Operacional | Categorías | |
|---|---|---|---|---|---|
| Establecer el nivel de satisfacción de los usuarios desde la dimensión interpersonal: resultado | Le han suspendido la consulta por alguna razón. | Interrupciones en la atención de salud | Grado de interrupciones en la atención de salud | Siempre<br>Casi siempre<br>Nunca | Encuesta |
| | Recomendaría a otra persona atenderse en el centro de salud | Confianza en el servicio | Nivel de confianza en el servicio | Siempre<br>Casi siempre<br>Nunca | Encuesta |
| | Grado en que volvería a consultar en este centro de salud | Confianza en el servicio | Nivel de confianza en el servicio | Siempre<br>Casi siempre<br>Nunca | Encuesta |

| Objetivos específicos | Variable | Definición Conceptual | Definición Operacional | Categorías | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Antig[uedad | Años de experiencia profesional | Años de servicio en la institución | 1 a 5 años<br>6 a 10 años<br>10 a 20 años<br>20 y más años | |
| Identificar cualificación y jerarquía del personal de salud | Cualificación del personal | instrucción | Nivel de instrucción | Técnico superior<br>licenciado<br>Especialista<br>Magíster<br>Doctorado<br>Otros | Encuesta |
| | Jerarquía del Personal | Cargos de desempeño | Nivel de jerarquía | Director<br>Jefe de servicio<br>Trabajador de planta | Encuesta |
| Establecer la percepción del personal de salud referente a la comunicación capacitación motivación participación, relaciones interpersonales y estabilidad laboral | Relaciones interpersonales | Trato personal | Nivel de relación interpersonal | Excelente<br>Satisfactoria<br>Parcial<br>Deficiente | Encuesta |
| | Capacitación | Prestadores de servicio con conocimiento y actitudes apropiadas para a la atención que proporcionan | Nivel de actualización del personal de salud | Excelente<br>Satisfactorio<br>Parcial<br>Deficiente | Encuesta |
| | Motivación | Deseo e interés en trabajar | Nivel de motivación del personal | Excelente<br>Satisfactorio<br>Parcial<br>Deficiente | Encuesta |
| | Participación | Colaboración y apoyo en el proceso de atención de salud | Nivel de participación en la atención de salud | Excelente<br>Satisfactorio<br>Parcial<br>Deficiente | Encuesta |
| | Estabilidad laboral | Permanencia en el cargo | Nivel de satisfacción laboral | Excelente<br>Satisfactoria<br>Parcial<br>Deficiente | Encuesta |

| Objetivos específicos | Variable | Definición Conceptual | Definición Operacional | Categorías | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificar la percepción de los usuarios referente a la existencia de manual de funciones control de la calidad mediante instrumentos de evaluación y supervisión constante | Manual de funciones | Información de las actividades | nivel de información de las actividades del personal en forma diferenciad | Existe<br>No existe<br>Desconoce | Encuesta |
| | Control de la calidad | Información de los materiales | Grado de control de la calidad | Excelente<br>Satisfactorio<br>Parcial<br>Deficiente | Encuesta |
| | Instrumentos de evaluación | Herramientas para obtener información | Grado de disponibilidad de herramientas de evaluación | Existe<br>No existe<br>Desconoce | Encuesta |
| | Supervisión | Seguimiento de las actividades | Nivel de seguimiento de las actividades | Excelente<br>Satisfactorio<br>Parcial<br>Deficiente | Encuesta |

| Objetivos específicos | Variable | Definición Conceptual | Definición Operacional | Categorías | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificar la percepción de personal referente autonomía, respeto ,salario justo horario apropiado seguridad social y seguridad | Autonomía | Capacidad de toma de decisiones | Nivel de toma de decisiones en el desempeño laboral | Excelente<br>Satisfactorio<br>Parcial<br>Deficiente | Encuesta |
| | Respeto | Reconocimiento del valor del ser humano | Nivel de valoración del ser humano | Excelente<br>Satisfactorio<br>Parcial<br>Deficiente | Encuesta |
| | Salario | Remuneración | Grado de satisfacción laboral | Excelente<br>Satisfactorio<br>Parcial<br>Deficiente | Encuesta |
| | Provisión de insumos y equipamiento | Existencia de insumos y equipamiento | Grado de disponibilidad de insumos y equipamiento adecuados | Excelente<br>Satisfactorio<br>Parcial<br>Deficiente | |
| | Seguridad ocupacional | Control de factores de riesgo laboral | Grado de disponibilidad de ambientes seguros en el entorno laboral | Excelente<br>Satisfactorio<br>Parcial<br>Deficiente | Encuesta |

| Objetivos específicos | Variable | Definición Conceptual | Definición Operacional | Categorías | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificar la percepción del personal de salud referente a los principales motivos o causas de problemas internos | Insuficiente comunicación | Poca interacción del personal | Grado de interacción del personal | Si no | Encuesta |
| | Favoritismo | Preferencia que no se basa en el mérito | Nivel de preferencia solo en algunos profesionales | Si no | Encuesta |
| | Falta de participación | Apatía en su desempeño | Grado de apatía en el desempeño laboral | Si no | Encuesta |
| | Indisciplina | Incumplimiento del deber | Nivel de incumplimiento de sus funciones | Si no | Encuesta |

## I.7. Población

La población de estudio, estuvo constituida por

a) Todos los trabajadores de salud pertenecientes al policlínico-sucre, que voluntariamente desearon responder la encuesta que hacían un total de 89 personas. Los 84.529 usuarios asegurados y beneficiarios

## I.8. Criterios de inclusión y exclusión

a) Para los trabajadores en salud, como criterios de inclusión, se consideró que estos sean personal de planta y que voluntariamente deseen participar

b) Para los usuarios, como criterios de inclusión que estos deseen participar, que asistan a la consulta entre enero y junio de 2009. Y como criterios de exclusión que tengan algún problema mental o demencia senil, que pudieran invalidar la información que brinden.

## I.9. Muestra:

**a)** En el caso de los trabajadores de salud, no se calculó una muestra se trabajó con toda la población (89 personas).

**b)** En el caso de los usuarios se calculó una muestra (según se describe), obteniendo un total de 382 personas que fueron seleccionadas al azar en el turno de la mañana y tarde luego de ser atendidos en los diferentes servicios durante los meses de enero a junio de 2009 hasta llegar a la muestra previamente establecida.

Cálculo del tamaño de muestra para el grupo de los usuarios en el policlínico-sucre CNS 2009

| **Determinación del tamaño de la muestra: Mediante el programa epi info 3.5.1** | |
|---|---|
| **Usuarios** | |
| Tamaño de la población: | 84,529 |
| Frecuencia esperada: | 50.00 |
| Error aceptable: | 5.00 % |
| Nivel de confianza: | 95% |
| Tamaño de la muestra: | 382 |

## I.10. Aporte teórico

Es el modelo de sistema de evaluación y monitoreo de la calidad propuesta, con énfasis en el modelo de la calidad total y norma iso permiten el control de la calidad, garantía de la calidad y el mejoramiento de la calidad del policlínico sucre que garantizará la satisfacción del usuario.

## I.11. Significación práctica

Consiste en la atención de salud de calidad y proyección social que garantizará la satisfacción del usuario por la implementación de métodos e instrumentos de evaluación de la calidad que permitirá implementar un control de la calidad, una garantía de la calidad y un mejoramiento continuo de la calidad. Como resultado se beneficiarán el personal de salud, usuarios y la institución, en virtud a las ventajas siguientes:

- Participación del personal en la calidad
- Oportunidad del personal a la capacitación y ascenso
- Atención de salud de calidad
- Identificación oportuna de desvíos
- Priorización de los problemas
- Aplicar medidas correctivas
- Trabajo con una cultura por la calidad
- Promueve un ambiente laboral investigativo e innovador.

## I.12. Actualidad

Es el desarrollo de una “cultura por la calidad” que permitirá la participación de todo el personal en el mejoramiento continuo de los servicios de salud, orientado a la satisfacción laboral y del usuario.

## I.13. Pertinencia

El sistema de evaluación y monitoreo de la calidad en la atención de salud del policlínico-sucre propuesto contribuirá a mejorar la atención de salud por la identificación oportuna de los desvíos y deficiencias, que surgen en los servicios de salud del policlínico-sucre y sobre la marcha buscar alternativas de solución, donde los propios trabajadores aplicaran el sistema de "evaluar-mejorar" y tendrán una oportunidad de cambio enfocada a la satisfacción del usuario.

## I.14. Novedad

Es el diseño del sistema de evaluación y monitoreo de la calidad que se constituye en una referencia metodológica y programática de diseño para otros servicios de salud resultando beneficioso para el personal de salud y usuarios, por la concepción de la calidad para el logro de la satisfacción del usuario además que por primera vez se diseña el mismo para mejorar la atención de salud en el policlínico-sucre.

## J. Estructura de la tesis

La tesis está estructurada de la siguiente manera:

– La introducción, tres capítulos, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

– La introducción contiene una visión general de la temática, la lógica, el diseño teórico y metodológico de la investigación.

El primer capítulo: aborda el marco teórico que sustenta y fundamenta la temática de la tesis, se realizan algunas conceptualizaciones sobre calidad en los servicios de salud, dimensiones de la calidad, asimismo se plantea la calidad total de deming y las normas iso.

El segundo capítulo: presenta el diagnóstico de la tesis, donde se evidencia la ausencia de la una cultura por la calidad en el policlínico-sucre, dando como consecuencia el desconocimiento del funcionamiento de los servicios de salud, porque no se puede mejorar si no se conoce, asimismo se muestra la percepción de los usuarios referente a las deficiencias en la atención de salud.

El tercer capítulo: plasma la propuesta estableciendo sus características y la concreción del modelo teórico propuesto.

Finalmente, las conclusiones y recomendaciones presentan el análisis global de la investigación, la que es complementada y enriquecida con la relación de la bibliografía citada y consultada.

**Conclusiones**

La investigación realizada permite arribar a las siguientes conclusiones:

El análisis de las situaciones problémica presentadas: sobre las deficiencias e insuficiencias que surgen en los servicios de salud del policlínico-sucre, la ausencia de un adecuado sistema de evaluación y monitoreo de la calidad en los servicios de salud, la poca cultura por la calidad y el temor a la evaluación por parte del personal de salud, los servicios de salud que brindan, justifican la propuesta.

Se torna evidente la necesidad de implementar un sistema de evaluación y monitoreo de la calidad en el policlínico - sucre, porque constituye una actividad prioritaria, porque sin duda contribuiría al mejoramiento continuo de la calidad que se plasmará en la satisfacción de los usuarios tanto internos como externos ya que la evaluación y monitoreo permite la identificación oportuna de los errores, para la búsqueda de medidas correctivas.

El análisis documental y el estudio histórico lógico realizados a los presupuestos teóricos desde la calidad total y las normas iso, permitió reconocer la importancia de la evaluación de la calidad de los servicios de salud para el mejoramiento continuo de la calidad enfocado a la satisfacción de los pacientes no solo con la asistencia sanitaria segura eficaz por parte del personal cualificado según las normas de la institución, si no orientados hacia una asistencia oportuna y la debida protección de los derechos y de la dignidad del ser humano.

El sustento filosófico desde la calidad total de los servicios de salud y las normas iso contribuyen a resolver adecuadamente los problemas, errores identificados, pero principalmente demuestra que un sistema de calidad y monitoreo facilita la concepción, implantación, mantenimiento e integración de todas las actividades desarrolladas en los servicios con la finalidad que la institución cumpla sus objetivos, su misión y funciones de asistencia a los pacientes y además de que el personal logre la satisfacción laboral.

El análisis de las indagaciones empíricas y teóricas realizadas sobre la satisfacción del cliente en sus dimensiones: técnica e interpersonal referente a las dimensiones de los sistemas de salud estructura, proceso y resultado en los servicios de salud del policlínico-sucre, permitió identificar: deficiencias en la calidad de atención, por la ausencia de un sistema de evaluación y monitoreo de la calidad y la falta de una cultura por la calidad en el personal.

Los pacientes y trabajadores en el policlínico-sucre, refieren que en la actualidad la institución por la masificación de los clientes en la consulta externa, la falta de políticas de mejoramiento de la calidad y la inestabilidad de las autoridades provoca un estancamiento en las metas, políticas, objetivos y programas, que afectan la calidad.

El sistema de evaluación y monitoreo propuesto diseñado sobre la concepción de calidad total de Deming y de las normas iso, permitirá la participación de todo el personal de salud del policlínico en el mejoramiento continuo de la calidad, orientados hacia la satisfacción del cliente lo que contribuye al prestigio y supervivencia de la institución.

**Recomendaciones**

El policlínico-sucre, hacia futuro debe organizarse necesariamente sobre la base de un sistema de evaluación y monitoreo de la calidad, por ser un principio no solo para el mejoramiento continuo de la calidad, sino para el logro de la satisfacción del cliente y prestigio y supervivencia de la institución.

Se recomienda la aprobación, socialización y aplicación del modelo propuesto, para contribuir al mejoramiento de la calidad de los servicios de salud del policlínico-sucre.

Optimizar la gestión de recursos humanos, que comprenda la gestión del desempeño; de las relaciones de trabajo y de los conflictos, la educación permanente; la implementación de un programa de técnicas de comunicación, relaciones interpersonales y la generación de una ética laboral, que permitan mejorar la atención que brinda el personal del policlínico – sucre.

Se recomienda a los ejecutivos realizar actividades orientadas a la capacitación y motivación para todo el personal sobre los beneficios de la evaluación porque la falta de información de una evaluación continua hace que mantengan conceptos erróneos sobre la misma, sin comprender que esta aporta juicios de valor para la toma de decisiones y permite demostrar la efectividad, seguridad y confianza a los clientes e incentiva el mejoramiento personal, del servicio y de la institución.

Desarrollar actividades de actualización sobre calidad en salud, que promuevan la participación de todo el personal para el involucramiento en una cultura por la calidad.

Evaluar periódicamente la satisfacción del usuario en cada servicio de salud, pues el orden relativo de las necesidades o expectativas de los clientes y la percepción de la calidad de atención pueden cambiar con el tiempo.

Continuar profundizando en el tema y perfeccionando el sistema de evaluación y monitoreo propuesto, ya que como resultado de la presente investigación se hicieron evidentes nuevos problemas que deben abordarse.

Es necesaria también la formación de un comité de evaluación de la calidad tipo interdisciplinario.

**Referencias**

Vanormaling en pineda. La gerencia de calidad en salud, washington: ops/oms; 1996.

Varela a, garcía m .gerencia en la calidad en el servicio de salud en: manual de garantía de la calidad de atención primaria. Madrid, españa; 1994.

Kahn j. Gestión de calidad en los centros sanitarios .barcelona, españa : gasca y asociados ;1999

Deming w, juran, j. Y crosby. "manual de gerencia de la calidad en servicios de salud" serie uni/paltex. Nº9, 1995

Pérez r. "análisis de la satisfacción del usuario y de la productividad de un modelo de atención primaria con la participación de, médicos y técnicos". In. Revista de salud pública méxico. México. Df. Insp. (sept-oct.1994), vol. 36.no 5.

Donabedian a. La calidad en la atención médica: definición y métodos de evaluación. México: prensa médica mexicana, 1 9 8 4.

Chiavenato i. Administración de recursos humanos. México d.f., méxico: editorial mcgraw-hill; 1988.

Ishikawa kaoru qué es el control de la calidad la modalidad japonesa la habana, cuba. Editorial ciencias sociales 1998.

Donabedian a. Garantía y monitoreo de la calidad de la atención medica" revista del instituto de salud pública" perspectivas", primera edición, méxico, 1990.

Otero jm. ¿qué es calidad en salud?2003; [20 páginas]. Disponible en: http://wwwgerenciassalud.com/art/17/htm . Consultado febrero 5, 2010.

Deming, edward. Calidad, productividad y competitividad. Sao pablo, brasil; 1989.

Ishikawa, k. "¿qué es control total de calidad?" ed. Norma. Colombia, 1986.

Zimmerman d, salko, j. "reingeniería de la atención de salud. Una visión para el futuro". 1994

Ruelas e. Y cols. "círculos de calidad como estrategia de un programa de garantía de calidad de la atención médica en el instituto nacional de perinatología". Salud pública mexicana; 32:207- 220, 1990

Palmer h. Hacia una estrategia de garantía de calidad: satisfacción en la utilización de los servicios médicos. 2010. [12 páginas]. Disponible en: url: http://www.scielo.br/pdf/csp/v12n3/0265.pdf. Consultado enero 15, 2010.

Novaes h m. Implantación de programas de garantía de la calidad en américa latina y el caribe.1993. [23 páginas].disponible en: http://www.ops-oms.org.ve/bus/tex-electonicos/libro/la%20garantia%20de%20calidad.pdf. Consultado enero 5, 2010.

Ruelas e. Gaceta médica de méxico. “sobre la garantía de la calidad: conceptos, acciones y reflexiones”. 130.4.1994. Págs. 218- 230.

Torres j. Desarrollo y salud. Historia de la medicina social y de la atención primaria de salud. La paz, bolivia; 2008.

Vuori, h. Control de calidad en los servicios sanitarios. Conceptos y metodología. 3era. Edición. Barcelona, masson; 1996.

Oms" preparación de indicadores para vigilar los progresos realizados en el logro de la salud para todos en el año 2.000" 1981

Donabedian a. Evaluación de la calidad de la atención médica. En: ops/oms, editores. Investigaciones sobre servicios de salud: una antología. Washington d.c.: ops/oms; 1992.p.382-404. (publicación científica; 534).

Iiart c, nervi l. (1992). "modelo médico y técnicas de investigación social: la encuesta de satisfacción de los usuarios en la evaluación de servicios de salud". Cuadernos médico sociales, n° 52, argentina

Aguirre hg. Calidad de la atención médica .bases para su evaluación y mejoramiento continúo. México df, méxico: editorial limusasw.a.;2003

. Passo r. Perspectivas de la gestión de calidad total en los servicios de salud. Estados unidos: organización panamericana de la salud; 1997

Organización panamericana de la salud. Salud en las américas 2007. Vol. I. Publicación científica y técnica no. 622. Washington, d.c.: ops;2007

Horovitz j, jurgens m. La satisfacción total del cliente. Metropolitana de ediciones s.a., méxico; 1994.

Castillo a, arocha c, castillo i , michel cueto me, armas n. Propuesta de un instrumento para medir calidad de vida relacionada con la salud en instituciones sanitarias cubanas. 2006. [8 páginas]. Disponible en: url: http://scielo.sld.cu/scielo.php?lng=es

Donabedian, a. "continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad" rev. Calidad a atención de salud. México. Vol., 2 nº. 3,1995

Novaes m h. "ejemplos de indicadores de calidad de la atención médica especificados por servicios o especialidades para ser revisado y adaptado a las condiciones locales" ops/oms, washington, d. C.,1991

Varo, j. Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios. Un método de gestión hospitalaria. Madrid, díaz de santos. 1994.

Normas iso sistema de gestión de la calidad según iso 9000. 2005,[ 6 páginas].disponible http://www.monografia.com/ consultado enero 19, 2010.

Jiménez l, báez r m, pérez b. Metodología para la evaluación de la calidad en instituciones de atención primaria de salud. 2003, [5 páginas].disponible en: url: http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol22_1_96/spu07196.htm. Enero 15, 2010

Universidad nacional de colombia instituto de salud pública, facultad de medicina. Validación de un instrumento para medir calidad percibida por usuarios de hospitales de colombia 2010 [8 páginas].disponible http://www.revmed.unal.edu.co/revistasp. Consultado. Enero 15, 2010.

Borini l, fernández de busso, n, gonzález a, reale, a, o'donnell jc.; rivara e. "evaluación de la calidad de la atención médica. Metodología y resultados obtenidos" rev. Medicina y sociedad. Vol. 10, nro. 1/2,1987. Buenos aires.

Murakami, t. "implementación empresaria de la gestión total de la calidad" agencia de cooperación internacional de japón. Ed. Instituto tecnológico. Programa empresarial de gestión total de calidad y productividad

Caja nacional de salud código de seguridad social. La paz, bolivia; 1982.

Caja nacional de salud. Documentos y reglamentos de la caja nacional de salud. 2004-2005 sucre, bolivia;2004

Caja nacional de salud. Policlínico sucre en: memoria anual la paz, bolivia; 2003.

Oficina de evaluación tecnológica (ota) del congreso de los estados unidos. "evaluación de la eficacia y seguridad de la tecnología médica. Estudio de casos". Traducción y publicación de ops/oms nro.pnsp/83-123, 1978.

Sistema para el monitoreo de la calidad de la atención en salud por indicadores en los hospitales de i, ii y iii nivel de atención. Bogotá,

Arredondo lg. Planeación estratégica en hospitales. Bogotá: editorial médica panamericana, 1996.

Blacsten nm. La evaluación en las residencias médicas municipales: clínica pediátrica del hospital pedro de elizalde en: educación médica y salud washington dc organización panamericana de la salud 1993- 27 (3) 376-99.

Calero a. Técnicas de muestreo / arístides calero vinelo.- la habana: editorial. Pueblo y educación, 1978: 514.

Champy j. Gerencia de sistemas de suministro de medicamentos esenciales barcelona españa editorial norma españa 1995.

Chorny, a. Gerencia estratégica de servicios de salud. Ed. Instituto de la salud juan lazarte rosario; 1997.

Combeller, r. Hágalo bien desde el principio. Ed. Diana s.a., méxico d.c., 1988.

De gortari. E. Calidad en los servicios de salud. ¿qué hace el sector público y privado? Club mejora continua. México df, méxico; 1994.

Doll r. "vigilancia y monitoreo". Revista del clam. Atención médica vol. Ii, nº 3/4, 1973/74.

Donabedian a. Garantía y monitoria de la calidad de la atención médica: un texto introductorio. Instituto nacional de salud pública. México. D.f. méxico; 1999.

Encuestas de satisfacción 2008. [9 páginas]. Disponible en: url: http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/indicadores/introduccion.asp. Consultado enero 15, 2010.

Evaluación de la calidad. 2008. [6 páginas]. Disponible en: url: http://www.calidadensalud.org.ar/documentos/jornadas/06.pdfhttp://www.calidadensalud.org.ar/documentos/jornadas/06.pdf. Consultado enero 15, 2010.

Fondeca r, espinoza a o. Manual de administración financiera para gerentes de salud washington dc organización panamericana de la salud 1996.

Galan m, malagon l, ponton i. Auditoría en salud. Bogotá: editorial médica panamericana, 1997

García j. Indicadores de gestión para establecimientos de atención médica. Caracas. Editorial disinlimed, c.a. 1993: 15-35.

Jesse, w. "garantía de la calidad en los hospitales de estados unidos". Salud pública mexicana .1990; 32:131-137, 1989.35.

Lizarzábal m. La evaluación del desempeño como alternativa a la baja 14, 2004 productividad de los servicios públicos en venezuela.2003; [24 páginas]. Disponible en: http://wwwgerenciassalud.com/art219-htm. Consultado febrero 2, 2010.

Montero e ortiz r propuesta para la medición de la calidad de los servicios públicos de salud reproductiva, méxico 2007 http://dialnet.unirioja.es/servlet/fichero_articulo?codigo=2480166&orden=0

Novaes hm. Revisión conceptual: estarán preparados los hospitales latinoamericanos y del caribe para reingeniería. 1999; [18 páginas]. Disponible en: http://www.grupoese.comni/1999/bmedica/ed5/revisions.htm. Consultado enero 14, 2010.

Otero j. Avedis d. Y la calidad de la atención de salud 2008. [8 páginas]. Disponible en: url: http://www.gerenciasalud.com/art04.htm. Consultado enero 14, 2010.

Otero j. M. 15 claves de satisfacción. 2003; [15 páginas]; disponible en: http://wwwgerenciassalud.comart73htm.consultado enero 30, 2010.

Otero jm. Avedis donabedian y la calidad en la atención en salud.2003. [9 páginas]. Disponible en http://www.gerenciassalud.com/art04.htm consultado enero 20, 2005.

Ruelas e, vidal pineda, l. "unidad de garantía de calidad. Estrategia para asegurar niveles óptimos en la calidad de atención médica". Revista salud pública de méxico, vol.32 nº.2, 1990.

Silva y. Calidad de los servicios privados de salud http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=1315-951820050001&lng=es&nrm=iso

**Anexo Nº 1** Encuesta a la población que acude a los servicios de salud del policlínico Sucre

Estimado señor/a con el objetivo de realizar una investigación, solicito a usted colaborar contestando con la máxima sinceridad esta encuesta, marcando con una X de acuerdo a su nivel de satisfacción de los diferentes ítems.

Muchas gracias.

| **Nivel de satisfacción por dimensión de calidad** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Dimensión de calidad** | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| | 1. Insatisfecho | **2** Más insatisfecho que satisfecho | **3** más satisfecho que insatisfecho | **4** satisfecho | **5** Completamente Satisfecho |
| Admisión horario y tiempo de espera | | | | | |
| Calidad del médico u odontólogo | | | | | |
| Atención en Programas | | | | | |
| Infraestructura | | | | | |
| Exámenes auxiliares | | | | | |
| Calidad de los medicamentos | | | | | |
| Accesibilidad al hospital | | | | | |
| Confianza en recuperar su salud | | | | | |
| Relaciones interpersonales | | | | | |

| **I instrumento de evaluación desde la dimensión técnica** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Dimensión técnica estructura** | **ITEMS** | | | | |
| | **1** Mala | **2** Regular | **3** Buena | **4** Muy buena | **5.** Excelente |
| 1. Accesibilidad | | | | | |
| 2. Limpieza | | | | | |
| 3. Iluminación | | | | | |
| 4. Ventilación | | | | | |
| 5. Comodidad de las Sillas en sala de espera | | | | | |
| 6. Rapidez de Atención | | | | | |

| Dimensión técnica proceso | ITEMS | | |
|---|---|---|---|
| | **1.** Nunca | **2.** Casi siempre | **3 Siempre** |
| 1. Explicación del problema de salud por parte del medico | | | |
| 2. Explicación del tratamiento por parte del medico | | | |
| 3. El médico le informa antes los procedimientos a realizarle | | | |
| 4. El médico hace anotaciones en el expediente clínico | | | |
| 5. El doctor le explica que causa provoco el problema de salud | | | |
| 6. El doctor le informa cuando es su próxima cita | | | |
| Examen medico | | | |
| Entiende la receta que le extienden | | | |
| Existen y se puede acceder a los medicamentos necesarios | | | |

| Dimensión técnica resultado | ITEMS | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **1 Mala** | **2 Regular** | **3 Buena** | **4 Muy buena** | **5 Excelente** |
| 1. Capacidad profesional del doctor | | | | | |
| 2. Calidad del servicio recibido | | | | | |

| I Instrumento de evaluación desde la dimensión interpersonal | | | |
|---|---|---|---|
| **Dimensión interpersonal estructura** | **ITEMS** | | |
| | **1** Nunca | **2** Casi siempre | **3** Siempre |
| 1. Cuando acude a consulta la pesan. | | | |
| 2. Alguien del personal saluda al llegar al Centro de Salud | | | |
| 3. Cuando acude a consulta le toman la presión arterial | | | |
| 4. Alguien en el CS le orienta sobre lo que debe de hacer para recibir el servicio | | | |
| 5. Alguien del Centro le ofrece otro servicio de salud | | | |
| 6. Alguien del Centro de Salud le ofrece folletos sobre programas de salud. | | | |
| 7. Al recibir atención en el Centro de Salud, lo hace mediante cita previa | | | |
| 8. Le dan pláticas sobre temas de salud, mientras espera ser atendida. | | | |
| **Dimensión interpersonalproceso** | | | |
| 1. Por lo general el Doctor (a) le pregunta por su problema de salud | | | |
| 2. Por lo general el Doctor (a) que le atiende se muestra muy interesado en su salud. | | | |
| 3. Por lo general el Doctor (a) que le atiende se muestra interesado en usted como ser humano. | | | |
| 4. Por lo general el Doctor (a) que le atiende le llama por su nombre | | | |
| 5. Por lo general el Doctor (a) le pregunta por su problema de salud | | | |
| **Dimensión interpersonal resultado** | | | |
| 1. Le han suspendido la consulta por alguna razón. | | | |
| 2. Recomendaría a otra persona atenderse en el centro de salud | | | |
| 3. Grado en que volvería a consultar en este centro de salud | | | |

**Anexo Nº 2** Encuesta a l persona l de salud del policlínico Sucre sobre la satisfacción laboral

Distinguido personal de salud con el mayor respeto me dirijo a usted con la solicitud de responder a la siguiente encuesta que tiene por finalidad recoger opinión sobre el nivel de satisfacción laboral y la calidad de la atención en salud en el Policlínico Sucre. La información recabada servirá para realizar un trabajo de investigación.

1. Que antigüedad tiene dentro de la institución.Marque con una **X**

a. 1 a 5 años ☐
b. 6 a 10 años ☐
c. 10 a 20 años ☐
d. 20 y más años ☐

2. Indique el nivel de calificación que tiene: Marque con una X

a. Técnico Superior ☐
b. Licenciado ☐
c. Especialista ☐
d. Magíster ☐
e. Doctorado ☐
f. Otros ☐

3. Indique Usted cuál es su jerarquía. Marque con una X

a. Director ☐
b. Jefe de Servicio ☐
c. Trabajador de Planta ☐

Lea cuidadosamente cada pregunta y responda de acuerdo a la escala marcando con una (x) su respuesta

| | | |
|---|---|---|
| Por completo | = | 5 |
| En gran medida | = | 4 |
| Regularmente | = | 3 |
| Poco | = | 2 |
| Nada o ninguno | = | 1 |

4. ¿Considera que existe una comunicación afectiva entre usted y su jefe inmediato en el aspecto laboral?

| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

5. ¿Recibe usted capacitación y entrenamientos Continuos que le permitirá ofrecerle la atención esperada.

| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

6. ¿Se siente motivado a través de incentivos: Sueldos, cursos, promociones y ascensos que ofrece la institución?

| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

7. ¿Existe el manual de funciones que le facilita el cumplimiento de los objetivos y propósitos establecidos por la institución?

| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

8. ¿Usted Participa en la identificación y solución de los problemas que puedan existir en su área?

| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

9. ¿Cuenta la Institución con algún departamento de control de la calidad y verificación, tanto de los materiales, equipos e instalación, como del proceso de atención al cliente?

| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

10. ¿Existe un jefe inmediato y este supervisa Constantemente su trabajo?

| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

11. ¿Posee relaciones excelentes que propician Ambientes saludables para el desarrollo individual y organizacional.

| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

12. ¿Existe estabilidad laboral que crea oportunidades al desarrollo humano y profesional?

| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

13. ¿Existe algún instrumento de evaluación de la calidad para los distintos servicios de salud?

| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

14. ¿Considera Usted que la provisión de insumos y equipamiento es suficiente y oportuno?

| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

15. ¿Posee en su trabajo autonomía, respeto y ayuda mutua?

| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

16. ¿Considera usted que recibe un salario justo, horario apropiado, seguridad social, entorno laboral sano y seguro?

| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

17. ¿Mencione los motivos o causas de conflicto en su trabajo? Marque con una **X**

a. Insuficiente comunicación ☐

b. Favoritismo ☐

c. Falta de Participación ☐

d. Indisciplina ☐

## Gracias por su colaboración