



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE NICARAGUA**



MAESTRIA SALUD PUBLICA 2005- 2007

TESIS PARA OPTAR AL TITULO DE MAESTRA EN SALUD PÚBLICA

**CALIDAD DE ATENCION DE LOS USUARIOS DE LA CLINICA
SALUD TOTAL.
COLONIA PALMIRA. LA CEIBA ATLANTIDA.
HONDURAS. MAYO-JULIO DEL AÑO 2007**

AUTORA: SULY JUDITH PALMA SANDOVAL.MD.

**TUTORA: MSc. ALMA LILA PASTORA ZEULI.
DOCENTE INVESTIGADORA CIES-UNAN.**

OCOTAL, NUEVA SEGOVIA. NICARAGUA. JULIO 2007

INDICE

Dedicatoria.....	i
Agradecimiento.....	ii
Resumen.....	iii
	Pág:
I. INTRODUCCION	1
II. ANTECEDENTES	3
JUSTIFICACION	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
V. OBJETIVOS	6
VI. MARCO DE REFERENCIA	7-22
VII. DISEÑO METODOLÓGICO	23-27
VIII. RESULTADOS	28-33
IX. ANALISIS DE RESULTADOS	34- 37
X. CONCLUSIONES	38-39
XI. RECOMENDACIONES	40
XII: BIBLIOGRAFÍA	41-42
ANEXOS	

DEDICATORIA

A MI DIOS: que me dió la oportunidad de haber culminado esta Maestría, proveyéndome sabiduría, fuerza, ánimo y vida. Te amo Dios.

A MI PADRE y HERMANOS: Sr. Alfredo Palma Torres y hermanos Mery, Karina Walter, Alex y mis sobrinos, gracias por motivarme cada mes en mis viajes, así como sus oraciones.

A MIS COMPANERAS Y AMIGAS DE TRABAJO: le doy Gracias al Señor por darme la oportunidad de conocerlas y trabajar con ustedes, son un excelente equipo, las quiero mucho, agradezco su apoyo y sus oraciones diarias hacia mi persona, así como a mi jefe Merphran como le digo de cariño, por su comprensión en mis ausencias de trabajo para lograr formarme como Salubrista.

A MIS PASTORES: Gracias Dogo y Sandra por sus cuidados, consejos y colaboración en la culminación de mi Maestría.

A MIS AMIGAS: Cristina, Gracia María, Giselle, Alma. Gracias por todo lo recibido de ustedes, son muy especiales para mí.

A MI TUTORA: Alma Lila Pastora que sin su ayuda y tiempo no hubiese sido posible finalizar mi trabajo de Tesis, es una persona digna de admirar.

SULY JUDITH PALMA SANDOVAL.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco infinitamente a mi Dios nuestro Señor, que ha sido mi guía espiritual y mi motivación en todos los momentos de mi vida, brindándome sabiduría y guardando mis salidas y entradas en cada viaje, manteniendo mi fe para la culminación de mi Maestría.

Especial agradecimiento a mi Tutora Alma Lila Pastor Zeuli.

Docentes del Área de Formación del Centro de Investigaciones y Estudios Superiores de la Salud (CIES – UNAN Managua), por su esfuerzo y profunda dedicación en el apoyo del desarrollo y culminación de mi Tesis.

A todo el personal de Salud Total, son un ejemplo de servicio y entrega a las personas necesitadas de salud y atención, que llegan a nuestra Clínica, es una evidencia del trabajo de amor que dan cada día para atender con eficiencia y efectividad su trabajo, haciendo que cada paciente se sienta satisfecho de su atención.

Nuestro agradecimiento a los usuarios/as que son el ser más importante de nuestro estudio, para lo cual no dependen de nosotros, nosotros dependemos de ellos, no es una interrupción para nuestro trabajo, son el propósito de nuestro trabajo, no le hacemos un favor con servirlo, ellos nos hacen el favor de darnos la oportunidad de servirles, sabemos que las limitaciones del ser humano y la de la ciencia y tecnología a su servicio, en sentido estricto de la palabra nos permite garantizar la salud en todos los casos, mucho menos cuando el final de la vida está en manos de Dios, pero si es de competencia de quien trabaja en la instituciones de salud ofrecer CALIDAD y que estos lleven a la máxima satisfacción de quien lo solicitó para mejorar o conservar sus condiciones físicas, espirituales y emocionales.

Agradezco de manera muy especial, que no podría expresar con palabras a las personas de Estados Unidos que han hecho y hacen posible la existencia de Salud Total.

RESUMEN

El presente estudio de Calidad de Atención de los Usuarios llevado a cabo en la Clínica Salud Total de la Colonia Palmira, La Ceiba, Atlántida, Honduras en el periodo de mayo-julio del año 2007.

La información se procesó en una base de datos en EPIINFO versión 6:04, a través de cual se realizó posteriormente análisis de los datos y mediante tablas simples y cruces de variables.

Se investigó la calidad de atención que brinda la Clínica Salud Total, la información que se recopiló fue a través de una entrevista guiada con un cuestionario dirigido a los usuarios, usuarias y proveedores que incluye las características generales de los usuarios (as) y proveedores de los servicios como: procedencia, edad, sexo, escolaridad y perfil profesional; calidad de la atención médica, con respecto a la competencia profesional: el conocimiento del médico para atender problemas de salud, confianza inspirada, claridad en las explicaciones de lo que pasa, claridad en las explicaciones sobre lo que tiene que hacer, en calidad humana: intimidad en el consultorio, interés, trato y dedicación de tiempo por parte del médico; calidad sentida de los usuarios y proveedores con respecto a la accesibilidad organizativa: facilidad para obtener un número, adecuación del horario de consulta, sencillez de los trámites para conseguir la atención, tiempo de espera del usuario desde el momento que llega a la Clínica hasta obtener la atención; relación con personal de recepción y relación costo beneficio, así como el entorno en que son atendidos los usuarios externos: comodidad del ambiente, ventilación, limpieza, iluminación, privacidad, insumos médicos, equipamiento de la Clínica y estado del equipo.

Se observa que el grupo etáreo que más busca la consulta es de 15 a 30 años, sexo femenino, con escolaridad de primaria completa, provenientes de barrios urbanos marginales, así también los proveedores están comprendidas en la misma edad, con secundaria completa y universitarios, viven en zonas urbanas.

El 98% de los usuarios consideran que el médico tiene los conocimientos para atender su problema de salud, le inspira confianza y le explica con claridad lo que el usuario le pasa así como lo que tiene que hacer al salir de la consulta.

El usuario considera en un 95% que encuentra intimidad en el consultorio y hay interés de parte del médico por su problema, le ofrece un trato adecuado y le dedica el tiempo necesario en la consulta.

La calidad sentida de los proveedores y usuarios es que en un 98% expresaron la facilidad para obtener un número para entrar a la consulta y la conseguir la atención, los horarios de consulta son adecuados, aunque no así el tiempo de espera del usuario desde que llega a la Clínica hasta obtener la atención, ya que esperan más de 3 horas en un 60%.

El mayor porcentaje de los usuarios considera que el personal de la Clínica lo trata de manera amable y le brinda información cuando lo amerita, dedicándole el tiempo en los diferentes servicios que necesita, recibiendo una atención adecuada en relación al pago que realizan.

En cuanto al entorno de la Clínica tanto los usuarios como los proveedores en un 98% opinaron que se encuentra adecuada en todos los aspectos referidos anteriormente, así como hay pocas limitaciones en los insumos médicos y el equipamiento de la Clínica.

I. INTRODUCCION

La evaluación de la calidad de los servicios de salud inició en las primeras décadas del siglo XX, y a partir de la segunda mitad de ese siglo se convirtió en una herramienta indispensable en la transformación de los sistemas de salud, respondiendo a los reclamos de eficiencia técnica y responsabilidad social de sus servicios.

Recientemente se acepta que la calidad de la atención sea evaluada desde la perspectiva de los pacientes, constituyendo así un importante elemento en el desarrollo de los servicios de salud.

Esta nueva tendencia se basa en la convicción de que las acciones desarrolladas para mejorar la calidad de los servicios médicos deben dirigirse primordialmente a la disminución del sufrimiento y el incremento del bienestar general de los pacientes, sin descuidar el uso de instrumentos técnicos capaces de incrementar su capacidad para realizar diagnósticos oportunos y adecuados, así como para establecer tratamientos efectivos considerando las necesidades del paciente y los adelantos científicos de la práctica médica, (1.2.3).

La calidad de la atención en salud es, sin lugar a dudas una de las mayores preocupaciones de quienes tiene la responsabilidad de la prestación de los servicios de salud a la población y necesidad sentida de quienes requieren de estos servicios. Con los últimos desarrollos científicos y los avances en la legislación que regula la prestación de dichos servicios en los diferentes países, se ha puesto en evidencia la imperiosa necesidad de planear y ejecutar precisos programas de garantía de calidad y de evaluarla periódicamente, con el fin de realizar los ajustes necesarios que conduzcan a brindar a la población una atención ajustada a la exigencia de la buena calidad.

Es un hecho ampliamente reconocido que toda institución prestadora de servicios de salud debe evaluar con alguna regularidad la calidad de la atención.

La tendencia actual es la de considerar la calidad de la atención como una propiedad compleja, que puede ser sometida a un análisis sistemático y una evaluación aceptable, que lejos de ser perfecta es suficientes para los propósitos prácticos de generar información que permita la toma de decisiones, dirigida a proporcionar una atención de buena calidad para los usuarios de los sistemas de seguridad social en salud. (10)

La calidad de la atención médica ha sido definida de diversas maneras que en mucho dependen del contexto concreto en que el término quiera emplearse. En 1980, *Donabedian*, una de las personas más reconocidas en este campo, define una atención de alta calidad como “aquella que se espera maximice una medida comprensible del bienestar del paciente después de tener en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas esperadas que concurren en el proceso de atención en todas sus partes”. *Donabedian* se ha referido también a las múltiples facetas del concepto de calidad: calidad técnica, calidad interpersonal, calidad individual y calidad social y ha profundizado en las relaciones entre cantidad y calidad y entre beneficios y riesgos. Considera que una sola definición de calidad que abarque todos los aspectos no es posible, pero que, en el manejo de un problema específico de salud, la buena calidad puede resumirse como “el tratamiento que es capaz de lograr el mejor equilibrio entre los beneficios de salud y los riesgos” (3)

Según la OMS la definió la calidad de la atención como “la que asegura que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados, para seguir una atención sanitaria optima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del usuarios y del servicio médico”. (1)

II. ANTECEDENTES

En la resolución 5261 del 5 de Agosto de 1994 emanada del Ministerio de Salud de la República de Honduras, se establecen las siguientes definiciones para determinar la calidad en la prestación de los servicios. “Calidad de la atención es el conjunto de características técnico –científico, materiales, humanas, que debe tener la atención de salud que se provea a los beneficiarios, para alcanzar los efectos posibles con los que se obtengan el mayor número de años de vida saludable y un costo que sea social y económicamente para los usuarios”. (11)

La calidad con que se brinda un servicio de salud no puede separarse de la eficiencia puesto que si no se tienen en cuenta el ahorro necesario de los recursos disponibles, el alcance de los servicios será menor que el supuestamente posible.

La medición de la calidad y la eficiencia de un servicio de salud es una tarea de complejidad intrínseca ya que a la medición de conceptos abstractos se añade la variedad de intereses que pueden influir en las evaluaciones subsecuentes (1).

Salud Total inició con el huracán Mitch a través de brigadas nacionales y extranjeras y desde hace 2 años se trabaja permanentemente, teniendo como misión “Somos un programa de Salud Integral para proveer ayuda física, emocional y espiritual a los necesitados, a través de servicios Médicos, obedeciendo los mandatos de Jesucristo de amar al prójimo y llevar las buenas nuevas a toda criatura”.(4)

En vista de la experiencia en los centros asistenciales gubernamentales de la falta de una calidad de atención, nuestro propósito es proveer eficiencia y efectividad en nuestra atención.

III. JUSTIFICACION

En los últimos años, los países han tenido importantes transformaciones en la organización de su Sistema Nacional de Salud, que han involucrado la calidad de la atención como uno de los pilares fundamentales de la prestación de los servicios de salud.

De la normativa anterior se deduce que la calidad de la atención es un requisito fundamental de la prestación de los servicios de salud en el país, lo cual conlleva la necesidad de implementar un sistema de garantía de calidad en todas las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Para evaluar la calidad de la atención es importante, tener en cuenta los atributos que caracterizan una buena atención de la salud el cual son:

Oportunidad, Continuidad, Suficiencia e Integridad, Racionalidad Lógica- Técnica, Satisfacción del Usuario y del Proveedor, Efectividad, Eficiencia, Optimización, Aceptabilidad, Legitimidad y Equidad. (11).

Es fundamental que en cualquier programa que se requiera evaluar es a través de la satisfacción de los usuarios, valorada a través de cualquier método (reclamaciones, entrevistas, encuestas, grupos focal), que permita conocer la adecuación de los servicios de salud prestados. (5).

El propósito de este estudio es evaluar la calidad de atención que se brinda a los usuarios (as) y a los proveedores de la Clínica Salud Total, de La Ceiba Atlántida, Honduras, el cual durante estos 2 años se han capacitando permanentemente (usuarios internos) y contar con la participación de los (usuarios externos) en la evaluación de los servicios de salud, sobre la base de sus expectativas de la calidad de atención que se brinda en los servicios de La Clínica estudiada.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Para analizar el problema de estudio, se plantea la siguiente interrogante:

¿Qué calidad de atención se brinda en la clínica Salud Total, de la Colonia Palmira, La Ceiba, Atlántida, Honduras, durante el período de Mayo a Julio del año 2007?

Otras preguntas derivadas de la principal interrogante:

¿Cuáles son las características generales de las y los usuarios y proveedores de la atención brindada en la Clínica Salud Total?

¿Cuál es la calidad de la atención médica que se brinda en la Clínica Salud Total?

¿Cuál es la calidad sentida de los proveedores y las y los usuarios de la Clínica Salud Total?

¿Cómo es el entorno en que son atendidos los usuarios externos en la Clínica Salud Total?

V. OBJETIVOS

5.1 Objetivo General:

Describir la calidad de atención brindada en la Clínica Salud Total, de la Colonia Palmira, La Ceiba, Atlántida, Honduras, durante el período Mayo Julio del año 2007.

5.2. Objetivos Específicos:

1. Conocer las características generales de los proveedores y usuarios externos sobre la calidad de la atención general recibida por la Clínica Salud Total.
2. Identificar la calidad de atención médica que se brinda en los servicios de salud de la Clínica Salud Total.
3. Analizar la calidad sentida de los proveedores y usuarios externos de los servicios de atención en salud de la Clínica Salud Total.
4. Describir como es el entorno en que se brinda la atención médica por parte de los proveedores y usuarios externos de la Clínica Salud Total.

VI. MARCO DE REFERENCIA

El concepto de calidad a nivel sanitario ha ido evolucionando, en las últimas décadas en función del desarrollo de los sistemas de salud, condicionado por el nivel económico y exigencias competitivas del entorno. La OMS ha definido la calidad de atención como "la que asegura que cada paciente reciba el conjunto de servicio, diagnóstico y terapéutico más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima".

Teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico se logrará el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso. Esta definición está centrada en relación médico – paciente, olvidando otros agentes de salud y la propia organización. (1)

Es los años 90 que se comienza a generar una explosión de reportes, discusiones y estudios dirigidos específicamente al tema de calidad de la atención, ellos afirman que en el campo de la salud. En los años 80 y sobre todo en los 90, ha habido por parte de los usuarios o beneficiarios un movimiento para establecer por parte de ellos mismos una definición de calidad.

Algunos de los primeros debates con relación al término de "calidad de la atención" se dieron en programas de planificación familiar y salud reproductiva, ciertas audiencias involucradas en la ejecución y evaluación de estos programas realizaron un trabajo pionero en cuanto a establecer la necesidad de incluir la voz del paciente o usuario en el proceso de valoración de la calidad en la prestación de servicios. (5,6)

La American Medical Association la definió en 1984 como "el cuidado de salud que contribuye a la mejora o mantenimiento de la calidad y duración de la vida".

Posteriormente una definición citada por el Institute of Medicine en 1990, como “el grado en que los servicios de salud aumentan la probabilidad de obtener los resultados deseados y son al mismo tiempo consistentes, con el conocimiento científico actual”. Esta última definición enlaza con el concepto de gestión de la calidad total, de gran actualidad en la empresa sanitaria, del mundo desarrollado cuyo fundamento se basa en su orientación a los usuarios a través de una mejora continua de la organización. (1,5)

En los últimos años los países han tenido importantes transformaciones en la organización de sus Sistemas Nacionales de Salud, que han involucrado la calidad de la atención como uno de los pilares fundamentales de la prestación de los servicios de salud.

Así en Colombia, la Ley 10 de 1990 declara la salud como un servicio público esencial y obligatorio, que podría ser prestado directamente por el Estado o a través de particulares y determina en uno de sus artículos “establecer un sistema de fijación de normas de calidad de los servicios de salud y los mecanismos para controlar y vigilar su cumplimiento”. La Constitución Política Nacional de 1991 define la Seguridad Social como un servicio público obligatorio a cargo del Estado, el cual se encarga de dirigir, orientar, regular, vigilar y controlar la prestación de los servicios de salud. La Ley 100 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios identifican la calidad de la atención como un principio básico en el nuevo Sistema de Seguridad Social en Salud.

VI.1). Disposiciones Generales del Ministerio de Salud de Honduras, en relación a la calidad en la prestación de los servicios de salud.

En la Resolución 5261, del 5 de agosto de 1994 que emana del Ministerio de Salud de la República de Honduras, establece las siguientes definiciones para determinar la calidad en la prestación de los servicios: **a)** “Calidad de la atención es el conjunto de características técnico-científica, material y humana que debe tener la atención de salud, que se provea a los beneficiarios para alcanzar los efectos posibles con los que obtenga el mayor número de años de vida saludable

y a un costo que sea social y económicamente viable para el sistema y sus afiliados.

Sus características son oportunidad, agilidad, accesibilidad, continuidad, suficiencia, seguridad, integridad, Integralidad, racionalidad lógica –científica, costo- efectividad, eficiencia, humanidad, información, transparencia, consentimiento y grado de satisfacción de los usuarios; **b)** Evaluación de calidad de la atención es la medición del nivel de calidad de una actividad, procedimiento o guía de atención integral”.

De la normativa anterior se deduce que la calidad de la atención es un requisito fundamental de la prestación de los servicios de salud en el país, lo cual conlleva la necesidad de implementar un sistema de garantía de calidad en todas las instituciones prestadoras de servicios de salud, que puedan ser evaluados regularmente para lograr mejoras progresivas en dicha calidad. (5,11).

VI.2). Evaluación de la Calidad

En los últimos años el tema de la evaluación de la calidad de la atención ha sido motivo de intensas e interesantes discusiones. Para algunos, es un aspecto tan sutil y variable de una situación a otra, que no es susceptible a especificaciones y consideran que debe ser realizada por los clínicos, analizando caso por caso. Otros consideran que puede ser realizada con gran precisión y especificación. La tendencia actual es la de considerar la calidad de atención como una propiedad compleja que puede ser sometida a un análisis sistemático y a una evaluación aceptable que lejos de ser perfecta es suficiente para los propósitos prácticos de generar información que permita la toma de decisiones, dirigida a proporcionar una atención de buena calidad para los usuarios.

Para evaluar la calidad de la atención es necesario conocer los distintos enfoques que se tiene para definir esta propiedad.

En la conceptualización del problema se han identificado 3 enfoques a saber: Técnico-científico, el Lógico y el Óptimo de la calidad. El primero se refiere al contenido del saber médico y a la tecnología médica disponible corresponde a la

oferta de lo mejor para el paciente en términos del saber médico y la tecnología. En el segundo la calidad se define en función de la eficiencia con la cual se utiliza la información para la toma de decisiones conducentes a mejorar la prestación de los servicios. El enfoque óptimo es la respuesta a distintas alternativas, por ejemplo prioridad entre la prevención y la curación entre programas ambulatorios y hospitalarios, atención con personal profesional o auxiliar etc. En este enfoque la calidad de los servicios se refiere al logro de los objetivos de los mismos con el menor costo posible.

Para la evaluación de la calidad se han utilizado tradicionalmente dos modelos, el primero desarrollado por Donabedian, evalúa tres áreas: La estructura, los procesos y los resultados. La estructura se refiere a la organización de la institución y las características de sus recursos humanos, físicos y financieros.

Los procesos corresponden al contenido de la atención y a la forma como es ejecutada dicha atención. Los resultados representan el impacto logrado con la atención, en términos de mejoras en la salud y el bienestar de las personas, grupos o poblaciones, así como la satisfacción de los usuarios por los servicios prestados.

El segundo modelo desarrollado por Galán es más amplio en cuanto a realizar evaluación y posibilidades de inferir sobre los distintos atributos de la calidad, descritos anteriormente, analiza el contexto, en el cual se presta la atención, la demanda, la oferta, el proceso, los resultados y el impacto, el marco conceptual y las variables de este modelo.(11,3,5)

La calidad se remonta a tiempos muy lejanos, es así que a finales del siglo XIX y a principios del XX cuando el sector industrial comenzó aplicar de forma sistemática el control de la calidad de sus productos para verificar sus ajustes a los parámetros definidos como deseables.

La segunda guerra mundial constituyó el trampolín para un importante desarrollo de los problemas relacionados con la calidad. En la misma época Armand V. Feigenbaum apunta un nuevo concepto de “Control de la Calidad Total” en el que incluye a todos los departamentos de las empresas para alcanzar la satisfacción

plena del cliente. Sus teorías se consideran el origen de lo que hoy se llama “Gestión de la Calidad Total”.

Fue Donabedian quien a principios de los años 60, clasificó los datos susceptibles de evolución en estructura, procesos y resultados. No obstante, es la década de los 70 y 80 donde se incorporan los métodos y estrategias al campo de la salud. (1, 2,14).

VI.3). La calidad en el terreno de la Salud Pública.

La definición de la calidad en el contexto de la Salud Pública, será imprescindible establecer un modelo con el que compararse, seleccionar unas dimensiones (conjuntos de componentes) para valorar y definir unos criterios (condición que debe cumplir la práctica para ser considerada de calidad), tanto estructurales como de procesos y resultados, así como de indicadores, valores estándares (de referencia) y valores índice (valores existentes en un momento dado). Refiriéndose a la Salud Pública basada en la evidencia, definida como «un intento en el terreno en el cual se produce un informado, explícito y juicioso uso de la evidencia, derivado del uso de diversos métodos de investigación y evaluación científica y de las ciencias sociales». (1, 3,12).

El mejoramiento continuo de calidad, aplica a todos los sistemas de salud pública en nuestros países en vías de desarrollo, el cual tiene como objetivo aportar los conceptos y herramientas importantes para diseñar y poner en marcha un sistema de mejora de la atención con calidad. Esto movido, diseñado y ejecutado por los propios profesionales que abarcan en nuestro sistema hospitalario con el objetivo de alcanzar la atención con calidad, calidez a los usuario. Para realizar esto los trabajadores de salud, deben tratar de mejorar la calidad de salud y la calidad vida de la población, por lo tanto se debe aplicar una metodología adecuada que permita medir los servicios y productos ofrecidos para introducir los cambios necesarios. Es así que el Sr. Edgar Deming hace énfasis en las mejoras continuas de la calidad. Y para realizar y aplicar las mejoras continuas de la calidad de la

atención hay que analizar los problemas, identificación, priorización y análisis para sus mejoras. (1,3, 12)

Calidad tiene diferentes definiciones relacionadas con las características de los productos que se ofrece, pero en definitiva se van a definir como la “resultante de una combinación de las características de un producto que determinan el grado de satisfacción del usuario”. En este caso la calidad del producto se deriva de la satisfacción que el cliente siente mientras utiliza dicho producto”

Cada persona al hacer su trabajo funciona a la vez como cliente y proveedor. La concientización del papel que se desempeña dentro de la organización hace fácil la definición de los requerimientos de los servicios.

VI.4). Características de los servicios de salud, desde la apreciación de los usuarios.

En los servicios sanitarios se da una serie de características que conviene conocer por que condicionan la evolución de los mismos.

- El usuario que recibe un producto sanitario no puede manejar nada tangible. Aquí no se trata que el usuario está satisfecho mientras utiliza el producto (como ocurre en el caso de un electrodoméstico), sino que el servicio ofrecido, además de tener que ser satisfactorio (buen trato) también tendrán que serlo sus consecuencias (mejora en la salud o calidad de vida).
- La producción y el consumo del servicio se realizan en el momento.
- El usuario debe confirmar en el proveedor del servicio, ya que el servicio no es visible antes de su adquisición.

- La etapa inicial o “punta de entrada” del servicio juega un papel crítico, ya que puede condicionar la percepción posterior del servicio.
- El usuario participa e interacciona en la percepción del servicio. Lo cual puede ocasionar una importante variabilidad en la producción de dicho servicio, condicionada tanto por proveedor como por las expectativas de los clientes que participan activamente en este proceso, por ejemplo: cuando un paciente tiene una serie de condiciones específicas que demanda un servicio al profesional sanitario, quien produce y vende dicho servicio, tratando satisfacer sus expectativas con los múltiples factores implicados en el proceso de atención. (7).

VI.5). Etapas de la planificación de la calidad.

En la planificación de la calidad decimos que es la actividad de desarrollar las necesidades y servicio a los usuarios tanto internos como externo. Las etapas para ello son las siguientes:

- Definir la calidad en función de las necesidades de los usuarios. Implica identificar a los usuarios, determinar sus necesidades y establecer las metas de calidad en función de dichas necesidades.
- Desarrollar características del producto capaces de responder a las necesidades de los usuarios. En el campos de los servicios y en concreto en el sector salud. Requiere el diseño de una oferta de servicio orientada a las necesidades de salud identificadas en la población y a las expectativas detectadas sobre servicios dispensados.
- Diseñar productos capaces de cumplir con características; incluye movilizar y organizar los recursos necesarios para obtener los servicios planificados y satisfacer las expectativas de los usuarios.

- Incorporar a las actividades cotidianas de forma que se asuma en todos los niveles de la organización como parte del quehacer cotidiano.
- Elaborar el sistema de medidas que posibilite establecer los controles de los procesos.

VI.6). Aspectos de la calidad de atención.

La calidad de atención constituye un aspecto que determina una atención sanitaria y que deben ser tenidos en cuenta como los aspectos siguientes:

Accesibilidad, oportunidad, apariencia de las instalaciones, eficacia, efectividad, eficiencia, conveniencia, continuidad, seguridad, adecuación, suficiencia, equidad, coordinación, confortabilidad, información, agilidad, trato, credibilidad.

Todas estas cualidades se pueden agrupar en cinco grandes dimensiones de la calidad asistencial relacionadas entre si y que incorporan de forma genérica dichos componentes, que son:

a). Calidad científico técnica

Se refiere a la competencia de los profesionales para utilizar de forma idónea los más avanzados conocimientos y recursos a su alcance para contribuir a la mejora de la organización y del estado de la salud de la población, proporcionando satisfacción a los usuarios.

No se puede obviar que todo acto, general o asistencial, tiene un componente científico- técnico en el que se debe basar cualquier actividad de gestión, en el primer caso, o de promoción de diagnóstico, tratamiento o de rehabilitación en el segundo.

Un Gerente o Director con buena capacidad técnica en metodología de evaluación, es capaz de involucrar a sus profesionales en los programas de mejoras de la calidad. Así mismo un médico que posee los más avanzados y rigurosos conocimientos científicos, no seguirá la adhesión del paciente a sus indicaciones sino es capaz de transmitir estas de forma adecuada. Es evidente la falta total de calidad de la situación contraria; relación interpersonal correcta, pero recomendaciones no apoyadas por la evidencia científica.

b). Accesibilidad

Es la facilidad con que la población puede recibir la atención que precisa, considerando tanto barreras económicas y estructurales, como organizativas, sociales y culturales.

Para un servicio de Salud Pública, Centro de Salud u Hospital, el primer requisito es la accesibilidad para que pueda tener cabida al resto de las dimensiones de la calidad por lo tanto es un paso prioritario en cualquier programa de mejoras emprendido, por ejemplo: las mayores tasas de mortalidad por la falta de accesibilidad a los servicios de salud, la tarea prioritaria de la Política Sanitaria será crear los servicios necesarios para que toda la población tenga posibilidades de ser atendida por sus problemas de salud.

c). Satisfacción del Usuario

Es la capacidad de un servicio de satisfacer las expectativas de los usuarios y es donde inicia el problema ¿Cuáles son las expectativas de los usuarios?

La respuesta podría ser que los pacientes esperen que se alivien, mejoren o curen y se les trate correctamente. Estas son las situaciones que se deben evaluar a través de las encuestas de satisfacción de los usuarios con los servicios recibidos. La falta de conocimiento de las necesidades y expectativas de los usuarios puede conducir a que se inviertan recursos de forma equivocada.

d). Efectividad

Grado en que la atención sanitaria produce en la población, el beneficio deseado tras una intervención en condiciones de aplicabilidad reales.

Es importante distinguirla de la eficacia, que se refiere al beneficio obtenido en condiciones ideales o sujetas a una elevada supervisión, así lo deseable es que, en cualquier actuación cuya eficacia ha sido demostrada, se alcance al mayor grado posible de efectividad.

Así como la práctica clínica cotidiana y la capacidad del profesional para empatizar con el paciente y la aceptabilidad y oportunidad de los cuidados y servicios ofertados. Ejemplo, será poco efectiva la instauración de un tratamiento diabético o farmacológico de eficacia demostrada en la disminución de la morbi-mortalidad cardiovascular, sino se le proporciona al paciente la información suficiente y adecuada sobre factores de riesgo, pautas terapéuticas, posibles efectos secundarios, seguimiento necesario, también carecerá de efectividad un programa que persiga la disminución de la morbi- mortalidad sino se instauran las medidas necesarias para facilitar el acceso al mismo de la población diana y no se definen las estrategias de información e implementación de acuerdo con el nivel sociocultural de las personas a los que va dirigido.

e). Eficiencia

Es el grado en que se consigue el más alto nivel de calidad posible con los recursos disponibles, relacionando los costos generados con los resultados o beneficios obtenidos.

Un sistema de salud se considera eficiente cuando es capaz de brindar un producto sanitario aceptable para la sociedad con un uso mínimo de recursos. De modo que, cuando se persiguen determinados resultados también deben quedar claras cuáles son las formas más eficientes de alcanzarlos y qué procesos técnicos se deben abordar para llegar a ellos con eficiencia. Los métodos que se utilizan para medir este aspecto como ser el análisis del costo- beneficio, costo- utilidad, costo- efectividad.

Todo proceso de atención lleva aparejado un costo económico, que el profesional debe conocer para gestionar de forma adecuada los recursos que son limitados,

valorando el costo de oportunidad que representa para el conjunto de usuarios cualquier decisión adoptada sobre el consumo en una intervención o acto asistencial concreto. Podemos recalcar que evaluar la eficiencia, implica siempre relacionar el costo de un servicio con los resultados del mismo. (1,3, 12,14,)

VI.7). Enfoques de la evaluación

Hay dos grandes enfoques de la evaluación: La interna y externa

La interna es la realizada desde afuera de los profesionales que llevan a cabo la asistencia, por lo que puede generar gran resistencia de estos por los componentes coercitivos que conlleva. Esto sucede fundamentalmente sino se proporciona información y la formación que se precisan para conseguir el éxito del proyecto y la implantación dentro de todo el sistema de una cultura de calidad.

La evaluación interna es la efectuada por los propios profesionales y es la que responde mejor a los principios propios de la evaluación en lo que concierne a ser una herramienta útil en la medida que por propia iniciativa se desarrolla todo el proceso de mejora de calidad.

Los indicadores que miden la calidad del proceso ocupan un lugar importante en las evaluaciones de calidad. De hecho el proceso de la atención médica es el conjunto de acciones que debe realizar el médico (como exponente del personal que brinda atención) sobre el paciente para arribar a un resultado específico que, en general se concibe como la mejoría de la salud quebrantada de este último. Se trata de un proceso complejo donde la interacción del paciente con el equipo de salud, además de la tecnología que se utilice, debe jugar un papel relevante. (1,14)

Donabedian fue el primero en plantear los métodos para evaluar calidad de los procesos y los resultados. Este enfoque se mantiene hoy y suele ser el leit motiv de las atenciones sanitarias pueden aplicarse a tres elementos básicos del

sistema: la estructura, los trabajos que abordan el problema de la monitorización de la calidad de la atención sanitaria y hospitalaria en particular. (2)

De manera general, los indicadores de calidad de la estructura, o **indicadores de estructura**, miden la calidad de las características del marco en que se prestan los servicios y el estado de los recursos para prestarlos, los indicadores de la calidad del proceso o **indicadores de proceso** miden, de forma directa o indirecta, la calidad de la actividad llevada a cabo durante la atención al paciente y los indicadores de la calidad de resultados o **indicadores de resultados** miden el nivel de éxito alcanzado en el paciente, es decir, si se ha conseguido lo que se pretendía con las actividades realizadas durante el proceso de atención. La evaluación de la estructura implica los recursos materiales (instalaciones, equipos y presupuesto monetario), los recursos humanos (número y calificación del personal) y otros aspectos institucionales o gerenciales (organización del personal médico y métodos para su evaluación).

Dentro de los indicadores que se consideran como “de estructura” están la accesibilidad geográfica, la estructura física del área hospitalaria, las características y estructura de cada servicio, los recursos humanos (números y calificación), los recursos materiales y las actividades asistenciales, docentes e investigativas.

Un buen indicador por lo menos deberá cumplir al menos con cuatro características:

- Validez: debe reflejar el aspecto de la calidad para el que se creó o estableció y no otro.
- Confiabilidad: debe brindar el mismo resultado en iguales circunstancias.
- Comprensibilidad: debe comprenderse fácilmente qué aspecto de la calidad pretende reflejar.
- Sencillez: debe ser sencillo de administrar, de aplicar y de explicar.

De manera general, los indicadores de calidad de la estructura, o *indicadores de estructura*, miden la calidad de las características del marco en que se prestan los servicios y el estado de los recursos para prestarlos, los indicadores de la calidad del proceso o indicadores de proceso miden, de forma directa o indirecta, la calidad de la actividad llevada a cabo durante la atención al paciente y los indicadores basados en resultados o indicadores de resultados miden el nivel de éxito alcanzado en el paciente, es decir, si se ha conseguido lo que se pretendía con las actividades realizadas durante el proceso de atención. (1, 3,13)

VI.8 Clínica Salud Total

Declaración de Misión:

Somos un programa de salud integral para proveer ayuda física, emocional y espiritual a los necesitados, a través de servicios Médico-Hospitalarios; obedeciendo los mandatos de Jesucristo de amar al prójimo y llevar las buenas nuevas a toda criatura

Declaración de visión:

Establecer un complejo de facilidades hospitalarias donde brigadas médicas extranjeras y nacionales puedan brindar servicios de salud y asimismo, personal capacitado en consejería pueda atender las necesidades emocionales y espirituales de las personas; y hacer de esta experiencia un modelo replicable en otras naciones de Iberoamérica.

La extensión del Reino de Dios aquí en la tierra no se limita a la predicación del evangelio, sino que la Gran Comisión de nuestro Señor Jesucristo es “***ir y hacer discípulos a todas las naciones...***” esto implica seguimiento y discipulado de los nuevos convertidos ***enseñándoles todas las cosas que él nos ha mandado***. A la vez, el Señor nos mandó a llenar las necesidades de nuestro prójimo sin discriminación alguna, a seguir el ejemplo del buen samaritano: ***ve y has tú lo mismo....***

Este proyecto, parte del Programa de Salud de la **Fundación Gran Comisión Internacional**, pretende sentar las bases de un servicio continuado a Dios mediante el alcance de los diversos núcleos de población y poner a la disposición de los menos favorecidos bienes y servicios que vengán a solventar sus necesidades de salud física, emocional y espiritual.

Honduras es un país de 114,000 Km² y una población de 6,000,000 de habitantes, la mayoría de ellos concentrados en el corredor de desarrollo que corre de Norte a Sur desde Puerto Cortes en el Caribe hasta el Golfo de Fonseca en el Océano Pacífico. Esta distribución poblacional ha hecho que la mayoría de los servicios públicos vayan dirigidos a esa región geográfica. La Región Atlántica constituida por los departamentos de Atlántida, Colón, Gracias a Dios e Islas de la Bahía, casi de manera natural, no ha sido prioridad en los planes de Gobierno.

Uno de los puntos más débiles en la infraestructura nacional de servicios, y que repercute en el segmento de la población con menos recursos económicos, es el de Salud. La nación ha venido acumulando un déficit de atención a la salud del pueblo con efectos directos en su productividad y por consiguiente en la producción del país. Las enfermedades endémicas son parte del diario vivir y las zonas menos favorecidas, como la Región Atlántica, son fuertemente golpeadas casi por inercia. La incidencia de fenómenos naturales como el reciente Huracán Mitch, afectan de manera especial el sector salud, y en el caso del huracán Mitch, sus efectos continuarán a manifestarse en el mediano y largo plazo debido a lo insalubre de la región Atlántica. Las condiciones precarias en que quedó la economía del Estado, nos auguran que no habrá una mejoría significativa en el mismo por falta de capacidad económica para asignar fondos. Sumado a esto tenemos los efectos del deslizamiento de la moneda nacional, el Lempira, con respecto a las divisas extranjeras, el cual sin el respectivo ajuste proporcional de los salarios,

empeora la situación volviendo casi inalcanzable, para la mayoría de la población, la asistencia médica privada.

El “mejor” hospital público está en La Ceiba para una población aproximada de 160,000 habitantes, y este a su vez, sirve de plataforma para la asistencia médica de toda la Región Sanitaria No. 6 (regionalización de la Secretaría de Salud Pública) o sea los Departamentos de Atlántida, Colón, Gracias a Dios, Islas de la Bahía, tres municipios de Yoro y uno de Olancho. Este hospital de por sí, ya es deficiente para la ciudad pues es palpable lo limitado de sus instalaciones y la carestía de las medicinas básicas, y se empeora el panorama al ser exigido a ir mucho más allá de sus posibilidades, lo que provoca que la atención médica a la población de escasos recursos, que es la gran mayoría, sea muy deficiente.

Aún desde antes de la incidencia del Huracán Mitch, en la ciudad de La Ceiba ya era notorio el número de caravanas médicas tanto internacionales como nacionales de diferentes tipos proveyendo una asistencia de al menos dos semanas por mes, o sea un 50% del año, a la población de escasos recursos.

Cuando vienen las brigadas se tienen que ir a escuelas públicas que no están acondicionadas para brindar esta atención y los hospitales y clínicas privadas, no se prestan para que estas brigadas puedan brindar sus servicios con libertad.

Nosotros, la Iglesia Gran Comisión, hemos sido parte del proceso de coordinación y trabajo de las Brigadas Médicas nacionales e internacionales; hemos servido de enlace y de apoyo logístico y pudimos constatar la enorme dificultad que enfrentan aquí al no tener un sitio adecuado donde brindar sus servicios. Es patético el hecho de que, en los centros privados que se prestaron para servir de base para desde allí brindar su ayuda a la población paupérrima de la región, se trata muy mal a la gente de origen humilde.

Sumado a esto, se nos limitó o se nos impidió compartir a Jesucristo como salvador personal a los pacientes y a sus acompañantes aún cuando algunas brigadas eran constituidas por personal médico cristiano.

Con el huracán Mitch, el número de brigadas ha aumentado y existe la tendencia a mantenerse en aumento hasta cubrirse el 100% del año con diferentes brigadas de diversas procedencias.

Cabe hacer mención que nosotros como iglesia, además de nuestra experiencia con las caravanas médicas, mantuvimos por espacio de un año, a tiempo parcial (por las tardes, de lunes a viernes) una pequeña clínica materno-infantil donde se brindó asistencia médica gratuita y se compartió el mensaje de salvación a muchas personas de escasos recursos. Este proyecto se vio interrumpido debido al traslado a otra ciudad de la Doctora que daba los servicios médicos, cuya casa de habitación también servía de clínica

El área de acción de "Salud Total" coincidirá con el área geográfica de la Región Sanitaria No. 6 o sea los Departamentos de Atlántida, Colón e Islas de la Bahía comprendiendo a 26 municipios, sumándoseles a estos tres del departamento de Yoro y uno de Olancho; con una cobertura de 658,946 habitantes.

Si bien es cierto, la Secretaría de Salud Pública teóricamente tiene bien estructurada su red de servicios y su meta es tener una cobertura de un 100%, esto no se ha logrado y con su presupuesto actual tal meta es prácticamente imposible. Es aquí donde entra **Salud Total** poniendo a los niveles de atención médica de la región. Disposición de la población de la Región los medios para aumentar y mejorar

Salud Total no pretende trabajar en forma fraccionada y/o aislada en la comunidad, sino que pretende una desarrollar una estrategia de trabajo integral coordinado con Salud Pública y las Municipalidades.

La oferta de los servicios de Salud es baja en relación con la demanda, actualmente la red de servicios en este sector se estructura en seis áreas de salud y pertenece a la que se conoce como Región Sanitaria # 6.

Analizando estos datos sobre la base de la población global, nos dicen que existen coberturas muy bajas. Por ello, **Salud Total**, pretende enfatizar a todo este grupo concentrándose, sobre todo, en aquellos que no poseen los recursos económicos para acceder a los centros privados, ***Vale la pena mencionar que la Región que pretendemos favorecer con nuestro programa carece de atención médica por parte del Seguro Social.***

El desarrollo del Salud Total

Aunque las necesidades son de enormes proporciones, el Programa Salud Total se desarrollará en fases conforme a las posibilidades.

Para el Desarrollo del Programa Salud Total, contamos con un predio de 10 manzanas propiedad de la Iglesia Gran Comisión, ubicadas en la zona “Lomas de Palmira” a unos 100 m al Sur de la Colonia “Vista Al Mar”, hasta donde hay acceso por calle pavimentada; dentro de los límites urbanos de La Ceiba y a solo 12 minutos del Parque Central. De este predio, en principio, cuatro de las diez (4 de 10) Manzanas serán destinadas para el desarrollo médico-hospitalar.

El predio se encuentra en estado natural, su uso tradicional antes de ser propiedad de la Iglesia, fue pastoreo extensivo y agricultura de subsistencia. Su topografía va desde ondulada hasta áreas con pendientes fuertes a los lados de una quebrada de invierno que la cruza de Sur a Noroeste. No cuenta con calle de acceso ni ningún tipo de infraestructura de servicios básicos.(4).

VII. DISEÑO METODOLÓGICO

a). Tipo de estudio

El presente trabajo es un estudio descriptivo, de corte transversal, acerca de la calidad de atención que se brinda en la Clínica Salud Total, ubicada en la Colonia Palmira, en la ciudad de La Ceiba, Departamento de Atlántida, Honduras, en el período de Mayo a Julio del año 2007.

b). Población de Estudio

Usuarios, usuarias y proveedores del servicio de la atención general brindada por la Clínica Salud Total en el período establecido.

c). Universo

La población de estudio lo constituyeron todos los usuarios, usuarias y los proveedores en servicio al momento del estudio.

d). Muestra

La muestra está basada en criterios de conveniencia. Se tomó en cuenta la cantidad de pacientes atendidos durante el período establecido y la totalidad de los proveedores que brindaron atención al momento del estudio.

e). Unidad de análisis

La unidad de análisis es la calidad de atención que se brinda a las usuarias y usuarios externos por parte de los proveedores en la Clínica Salud Total.

f). Criterios de inclusión y exclusión

Se incluirán sujetos:

- Usuarios y usuarias mayores de 15 años que se presentaron en diferentes tiempos durante la consulta
- Que sepan leer y escribir
- Usuarias que desean participar en el estudio

- Proveedores que deseen participar en el estudio
- Proveedores que brinden consulta médica al momento del estudio

Se excluirán sujetos:

- Que sean menores de 15 años de edad
- Que no deseen participar en el estudio
- Discapacitados
- Proveedores que nieguen participar
- Proveedores que se encuentren de permiso o subsidio

g). Unidad de observación

La unidad de observación fue la sala de espera donde se encuentran los usuarios antes pre y post la consulta y durante la entrega de medicamentos después de salir de la consulta.

h). Fuentes de Información

La fuente de información es primaria, por medio de una entrevista a las usuarias y usuarios externos y a los proveedores de los servicios médicos de la Clínica en estudio.

i). Técnicas de recolección de datos

El método utilizado fue la encuesta, mediante la técnica de la entrevista directa aplicada de manera verbal por la investigadora principal y los instrumentos utilizados fueron los cuestionarios dirigidos a las usuarias y usuarios externos y a los proveedores de los servicios de salud.

Para la descripción del entorno se construyó un instrumento en forma de Guía de Observación, que fue utilizada en la sala de espera, en los diferentes servicios de atención y en la farmacia.

j). Procesamiento de la información

Se utilizó el paquete estadístico EPI-INFO versión 6.2, para el procesamiento de los datos, posterior se procedió a ordenar las respuestas y presentarlas en los resultados siguiendo el orden de los objetivos específicos. Para la redacción de resultados se utilizó el Word de Windows. Las Tablas y Gráficos fueron construidas en el Programa Power Point.

k). Aspectos éticos

Se solicitó autorización por escrito y verbal a los pastores de La Iglesia Gran Comisión, a la cual pertenece Salud Total, para realizar el estudio a los usuarios de la Clínica, así mismo se solicitó apoyo al personal que trabaja en la Clínica y cada paciente que participó en la investigación.

Se explicó el propósito del estudio a los usuarios externos y a los proveedores de los servicios, previo a la aplicación de la encuesta.

Dicha encuesta se aplicó en la sala de espera pre, durante y post a la consulta, y durante la espera de entrega de medicamentos con previa autorización del personal responsable.

l). Variables del estudio

La definición de variables se presenta en correspondencia a los objetivos específicos del estudio:

Características generales de usuarias, usuarios y proveedores de los servicios:

- Procedencia
- Edad
- Sexo
- Escolaridad
- Perfil del profesional

Calidad de la atención médica brindada en la Clínica Salud Total:

Competencia Profesional:

- Conocimiento del médico para atender problemas de salud.
- Confianza inspirada por el médico.
- Claridad en las explicaciones sobre lo que le pasa.
- Claridad en la explicación sobre lo que tiene que hacer.

Calidad Humana:

- Intimidad en el consultorio
- Interés del Médico
- Trato del Médico
- Dedicación de Tiempo

Calidad sentida de los proveedores, usuarias, usuarios de la Clínica Salud Total:

Accesibilidad Organizativa:

- Facilidad para obtener los números.
- Adecuación del horario de consulta.
- Sencillez de los trámites para conseguir la atención.
- Tiempo de espera desde que llega a la Clínica hasta que obtienen la atención.

Relación con Personal de Recepción

- Amabilidad
- Información
- Dedicación de tiempo.

Relación Costo- Atención

- Relación entre el pago por los servicios y la atención médica recibida.

Entorno en que son atendidos los usuarios externos de la Clínica Salud Total:

- Comodidad del ambiente

- Ventilación del servicio
- Limpieza
- Iluminación
- Privacidad
- Insumo médico
- Equipamiento Clínica
- Estado del equipo

m).Cruce de Variables

➤ Calidad Médica:

Competencia Profesional:	Conocimiento del Médico	/ Edad
		/ Escolaridad

Calidad Humana:	Trato del Médico	/ Edad
		/ Escolaridad

➤ Calidad Sentida:

Accesibilidad Organizativa:	Tiempo de espera	/ Edad
-----------------------------	------------------	--------

Relación con el Personal:	Amabilidad	/ Escolaridad
---------------------------	------------	---------------

Relación Costo Beneficio:	Pago	/ Escolaridad
---------------------------	------	---------------

➤ Entorno:

Comodidad del Ambiente	/ Sexo
	/ Escolaridad

Insumos Médicos	/ Edad
-----------------	--------

VIII. RESULTADOS

Se entrevistaron a 150 usuarios externos que solicitaron atención médica y a 5 proveedores de los servicios generales de la Clínica Salud Total, ubicada en la Colonia Lomas de Palmira de La Ceiba, Atlántida, Honduras, durante el período de Mayo a Julio del año 2007.

Las características generales de los usuarios externos:

Los 150 usuarios externos que asisten a consulta a la Clínica Salud Total, se encontró que provenían de 22 Barrios o Colonias, siendo un 20% (33) del Barrio Búfalo; de la Colonia Palmira 13.3 % (20), del Barrio Delicias 19.7% (19) y del Barrio Trejo 8% (13). El resto de Barrios y Colonias están en menos proporción. Ver en Anexos, Tabla No 1.

De los usuarios externos encuestados el 42% (63) se encuentran entre las edades de 15 a 30 años; el 38% (57) entre 31 y 45 años y un 20% (30), mayores de 46 años.

El 74 % (111) de los usuarios externos que se presentan a Clínica Salud Total para solicitar consulta médica, son del sexo femenino; el resto son del sexo masculino.

En relación a la escolaridad de los usuarios externos; el 32.7% (49), tenían primaria completa; el 26% (39) con secundaria completa; el 17.3% (26) con secundaria incompleta; el 15.3% (23) con primaria incompleta y solamente el 8.7% (13) con nivel universitario y estudiando al momento de ser entrevistados. Ver en Anexos, Tabla No 2.

De los proveedores encuestados las características generales son de procedencia de Colonias y Barrios urbanos dentro cuales están El Porvenir, Barrio Alvarado, Barrio Buenos Aires, Colonia Lomas de Palmira. El 100 % del sexo femenino, con una escolaridad del 40% secundaria completa, un 40% estudios universitarios y el 20% secundaria Incompleta.

Ver en Anexos, Tabla No 3.

La calidad de la atención médica brindada en la Clínica Salud Total:

Los conocimientos del médico para atender su problema de salud, el 94.7% (142) usuarios externos opinaron que posee muchos; pero un 5.3% (8) opinaron que tienen algo de dichos conocimientos.

Al realizar un cruce de variables entre conocimiento del médico y edades de los usuarios externos, se presentaron los resultados siguientes. Las personas entre las edades de 15 a 30 años, mencionaron en un 95.2% (60) que mucho y el 4.8% (3) que algo de conocimiento de su problema que demanda atención. Referente a la escolaridad de dichos usuarios, expresaron los que obtuvieron su primaria completa un 33.8% (48) mucho conocimiento y un 12.5% (12) algo, un 25.4% (36) con secundaria completa, mucho y 37.5% (3) algo. Aquellas personas con secundaria incompleta 16% (24) mucho y un 25% (2) algo. Con primaria incompleta 14% (21) mucho y 25% (2) algo. Con nivel universitario un 9.2% (13) mucho. Ver en Anexos, Tabla No 4 y Gráfico No 1 y No 2.

Sobre la confianza que le inspira el médico al momento de la consulta el 90% (135), refieren que mucho; un 9.3% (14) expresaron que algo y un 0.7% (1) expreso que nada. Ver en Anexos, Tabla No 5.

Al preguntar a los usuarios externos si el médico que le brinda la consulta le explica con palabras claras sobre lo que le pasa o su problema de salud, el 92.7% (139) expresaron que mucho; el 5.3% (8) algo; el 1.7% (2) poco y solamente 0.3% (1) expreso que nada. Ver en Anexos, Tabla No 6 y Grafico 3

Al preguntarles si el médico le explica con palabras claras y sencillas lo que tiene que hacer en relación a su problema de salud, el 96.6% (138) expresaron que mucho; un 6% (9) algo; 0.7% (1) poco y un 0.7% (1) nada.

Ver en Anexos, Tabla No 7.

En relación a la calidad humana al momento de la consulta, a cada usuario externo se le preguntó si se le había respetado su intimidad y el 94.7% (142) expresaron que mucho; el 4.7% (7) algo y el 0.6% (1) poco.

Ver en Anexos, Tabla No 8.

Sobre la calidad humana del médico, reflejada en el interés de su problema de salud, el 91.3% (137) expresaron que fue mucho, el 8% (12) que algo y 0.7% (1) que poco. Ver en Anexos, Tabla No 9.

El trato correcto del médico hacia el usuario externo al momento de la consulta, el 94.7% (142) expresaron que fue mucho y el 5.3% (8) que fue algo.

Al realizar un cruce de variables del trato del médico y en edades de 15 a 30 años, se encontró que 96.8% (61) dijeron que mucho y un 3.2% (2) que algo. En el rango de 31 a 45 años, el 94.7% (54) mucho y un 5.3% (3) algo.

En relación a los mayores de 46 años, expresaron en un 90% (27) mucho y el 10% (3) algo.

Sobre la escolaridad con el trato que el médico le brinda al usuario externo, se encontró que un 32.4% (46) mucho y 37.5% (3) algo y con primaria completa. Un 26.8% (38) mucho y un 12.5% (1) algo y con secundaria completa. Un 16.9% (24) mucho y 25% (2) algo y con secundaria incompleta. Un 14.8% (21) mucho y un 25% (2) algo y con primaria incompleta. Un 9.2% (13) mucho y con nivel universitario. Ver en Anexos, Tabla No 10 y Gráfico No 4 y No 5

Al momento de la consulta, los usuarios externos expresaron que el médico les dedicó el tiempo al 93.3% (140) mucho; al 5.3% (8) algo; al 0.7% (1) poco y a otro 0.7% (1) nada. Ver en Anexos, Tabla No 11.

En cuanto a la facilidad del usuario externo para adquirir número y obtener la consulta médica el 71% (107) refirieron que mucho; 25% (38) algo; 2.7% (4) poco y 0.7% (1) nada. Ver en Anexos, Tabla No 12.

En relación a que si el horario de consulta que ofrece Salud Total es adecuado, los usuarios externos expresaron en un 85.3% (128) mucho; al 14% (21) algo y 0.7% (1) poco. Ver en Anexos, Tabla No 13.

La calidad sentida de los usuarios externos:

En relación a la sencillez de los tramites para obtener la atención en cualquier servicio de la Clínica, el 78% (116) expresaron que mucho; 16.2 % (24) algo; 4.1% (6) poco y solamente el 1.4% (2) nada. Ver en Anexos, Tabla No 14.

Desde el momento que los usuarios externos llegan a la Clínica pasan a la pre Clínica, entran a consulta y obtienen sus medicamentos; el tiempo de espera que

ellos refieren en un 24.7% (37) es de 30 minutos a 1 hora; un 22.7% (34) mas de 3 horas; 19.3% (29) 2 a 3 horas; 19.3% (29) 1 a 2 horas y el 14% (21) menos de 30 minutos.

El cruce de variables entre el tiempo de espera y las edades de los usuarios externos se encontró que en el rango de 15 a 30 años, esperaron menos de treinta minutos el 17.5% (11), entre media y una hora, el 27% (17), entre una y dos horas el 22% (14), entre dos y tres horas el 19% (12) y mas de tres horas el 14.3% (9).

En el rango de 31 a 45 años, esperaron menos de treinta minutos el 14% (8), de treinta minutos a una hora el 22.8% (13), de una a dos horas el 15.8% (9), de dos a tres horas 17.5% (18) y más de tres horas el 29.8% (17). Los mayores de 46 años esperaron menos de treinta minutos el 6.7% (2), treinta minutos a una hora el 23.7% (7) y una a dos horas que es el 20% (6), de dos a tres horas el 23% (7) y más de tres horas el 26.7% (8).

Ver en Anexos, Tabla No 15 y Grafico No. 6

Sobre la calidad sentida de los usuarios externos acerca del trato que el personal que labora en la Clínica Salud Total le brinda el 95.3% (143) lo considera amable; 2.7% (4) indiferente y el 2.0 % (3) descortés.

El cruce de variables entre dicho trato y escolaridad, se encontró que el 33.6% (48) con primaria completa; el 25.2% (36) con secundaria completa; el 17.5% (25) con secundaria incompleta; el 15.4% (22) con primaria incompleta y a nivel universitario el 8.4% (12), expresaron que dicho trato fue amable.

Un 67.7% (2) con secundaria completa y 33% (1) a nivel universitario, refirieron ser tratados descortésmente. El resto refirió ser tratados de manera indiferente.

Ver en Anexos, Tabla No 16 y Gráfico No 7.

Con respecto a la información que solicita el usuario externo al personal que labora en la Clínica Salud Total, el 72.7% (109) refiere que siempre es ofertada; 16.7%(25) casi siempre; 9.3% (14) algunas veces y el 1.3% (2) nunca.

Ver en Anexos, Tabla No 17.

Los usuarios externos expresaron que el tiempo que el personal les dedica al realizar los tramites en los diferentes servicios es mucho en un 81.3% (122); 12% (18) algo; 4.0% (6) nada y 2.7% (4) poco. Ver en Anexos, Tabla No 18.

Al preguntarle a los usuarios externos sobre el pago por los servicios que brinda la Clínica Salud Total estipulado en Lps. 20.00 con relación a la atención adecuada que reciben expresaron que en un 93.3% (140) que es mucha; 3.3% (5); 2.7% (4) algo y 0.7% (1) nada.

El cruce de variables entre dicho pago y la escolaridad de los usuarios externos, se encontró que el 31.4% (48) con primaria completa; el 26.4% (37) con secundaria completa; el 18.6% (26) con secundaria incompleta; 14.3% (20) con primaria incompleta y con nivel universitario un 9.3% (13), consideraron que el pago efectuado por la atención recibida es mucha.

El 50% (2) con primaria incompleta; el 25% (1) con primaria completa y un 25% (1) con secundaria completa algo. Ver en Anexos, Tabla No 19 y Gráfico No 8.

Calidad sentida de los Proveedores:

El 100% expresaron que son muy sencillos los trámites que hay que realizar para obtener un número; así como para conseguir la atención, este mismo porcentaje refirió que es adecuado el horario de consulta que ofrece la Clínica Salud Total. Asimismo expresaron que se le ofrece trato amable a todo usuario externo que solicita atención en dicha Clínica.

En cuanto al tiempo de espera desde el usuario externo llega a la clínica hasta recibir la atención el 90% considera que no es adecuado ya que espera más de 2 horas para la atención y un 10% que si es adecuado ya que hay personas que esperan solamente 1 a 2 horas para entrar a consulta.

El proveedor cree en un 100% que si se le da información al usuario externo cuando lo necesita y que se le dedica el tiempo que necesita al usuario para realizar los trámites en los diferentes servicios y que la atención es adecuada por el pago que el usuario realiza. Ver en Anexos, Tabla No 20.

Entorno de la Clínica Salud Total:

En los diferentes servicios de la Clínica Salud Total, los usuarios externos refirieron en un 98% (144) que es adecuada la comodidad del ambiente e

inadecuada en un 4%(6); asimismo que la ventilación es adecuada en un 95.3% (143) e inadecuada en un 4.7% (6); con respecto a la limpieza es adecuada en un 99.3% (149) e inadecuada en un 0.7% (1); su iluminación es adecuad en un 99.3% (149) e inadecuada en un (0.7); la privacidad es adecuada en un 98% (147) e inadecuada en un 2% (3); al estado del equipo se encuentra adecuado en un 95% (143) e inadecuado en un 4.7% (7).

El cruce de variables entre la comodidad del ambiente y la escolaridad de los usuarios externos, se encontró que el 34% (49) con primaria incompleta; asimismo los de secundaria completa en un 24.3% (35); con secundaria incompleta el 16.7% (24) y con nivel universitario el 9% (13), expresaron que era adecuado y solamente el 2.5% (2) personas lo consideraron inadecuado.

Ver en Anexos, Tabla No 21 y Gráfico No 9 y Grafico No. 10

Respecto al equipamiento con que cuentan los diferentes servicios de la Clínica Salud Total para la atención de los usuarios externos, expresaron que no se encuentra limitado, en un 58.7% (88) pero si hay 41.3% (62) que percibieron algún grado de limitación.

Asimismo los insumos médicos no están limitados para un 64% (96) pero si hay limitaciones para un 36% (54). En el cruce de variables de equipamiento y la edad de los usuarios externos, se encontró que el 36.4% (32) expresaron no encontrar limitaciones, entre las edades de 15 a 30 años; el 43.2% (38) de 31 a 45 años y mayores de 46 años, el 20.5% (18).

Sin embargo los usuarios de 15 a 30 años, en un 50% (31); 31 a 45 años, en un 30.6% (19) y mayores de 46 años, en un 19.4% (46), dijeron que era limitado. Ver en Anexos, Tabla No 22 y Gráfico No 11.

En cuanto al entorno de la Clínica los proveedores consideran que el ambiente, la comodidad, la ventilación, limpieza, iluminación, privacidad y el estado del equipo que se utilizan en la Clínica es adecuada en un 100%.

Ver en Anexos, Tabla No. 23.

Dentro de los materiales médicos, quirúrgicos y farmacológicos o insumos médicos y el equipamiento de la Clínica, los proveedores opinaron que no existen limitaciones. Ver en Anexos, Tabla No 23.

IX. ANALISIS DE RESULTADOS

La calidad en la atención médica es cuando realizamos diferentes actividades encaminadas a garantizar los servicios de salud accesibles y equitativos con profesionales óptimos, teniendo en cuenta los recursos disponibles, logrando la satisfacción del usuario con la atención recibida.

La satisfacción de los usuarios se constituye como uno de los componentes más importantes a la hora de medir la calidad de los servicios sanitarios. Tal y como afirma Donabedian, es imposible describir correctamente la calidad sin contar con el punto de vista del usuarios, ya que su opinión nos proporciona información acerca del éxito o fracaso del sistema sanitario para cubrir las expectativas de los pacientes.

De los resultados obtenidos el grupo etéreo que más acuden a las unidades de salud es el que se encuentra entre los 20 a 34 años y sobre todo son mujeres las que buscan más los servicios de salud, ya sea por motivos propios o de sus hijos al estar enfermos, por otra parte los adolescentes y mayores de 50 años frecuentan las unidades de salud en menor proporción, así como los del sexo masculino, Parte de los usuarios que buscan los servicios de salud son de niveles de instrucción baja (analfabeto/a y alfabeto). Este hallazgo coincide con los resultados obtenidos en estudios realizados en Nicaragua, Matagalpa en Noviembre del 2006. En nuestro las edades de los usuarios externos que asistieron a la Clínica Salud Total estuvieron comprendidas entre los 15 a 30 años y predominando el sexo femenino, provenientes de barrios y colonias urbanas marginales, con una escolaridad promedio de primaria completa.

La competencia profesional se refiere a la capacidad y al desempeño de las funciones de los grupos de salud, del personal administrativo y del personal de apoyo. Esa persona tiene que tener la capacidad y los conocimientos necesarios para realizar las tareas, lo que debe hacer en forma uniforme y precisa (desempeño real). La competencia profesional se relaciona con la ejecución de las pautas y normas para el ejercicio de la profesión y la realización en términos de

fiabilidad, precisión, confiabilidad y uniformidad. Para los grupos de salud, comprende las técnicas relacionadas con el diagnóstico y el tratamiento así como la capacidad de suministrar asesoramiento efectivo en salud y establecer una buena relación con el paciente. La falta de competencia profesional puede variar de desviaciones menores de los procedimientos normales a errores de importancia que disminuyen la eficacia o ponen en peligro la seguridad del paciente.

Los resultados obtenidos de nuestro estudio los usuarios externos en un mayor porcentaje expresaron que el médico posee muchos conocimientos para atender su problema de salud, así como la confianza que le inspira al momento de la consulta.

El mayor porcentaje de los usuarios opinaron que el médico que le brinda la consulta le explica con palabras claras sobre lo que le pasa en su problema de salud, así como la explicación de lo que tiene que hacer al salir de la consulta.

Para que la atención primaria de salud tenga éxito, se espera que los proveedores de atención y la comunidad evalúen en forma cooperativa las necesidades de salud y determinen qué enfoque permite optimizar la atención dadas las limitaciones de recursos. La garantía de calidad promueve la confianza, mejora la comunicación y fomenta una comprensión más clara de las necesidades y las expectativas de la comunidad. Si los proveedores no ofrecen servicios de calidad, no lograrán granjearse la confianza de la población y las personas recurrirán al sistema de salud únicamente cuando estén en extrema necesidad de atención curativa.

En relación a la calidad humana al momento de la consulta, los usuario externo en mayor porcentaje refirieron que habían bastante respetado a su intimidad en los diferentes servicio, manifestando mucho interés por parte del proveedor por su problema de salud, siendo tratado de manera adecuada así como la dedicación del tiempo.

La facilidad para que el usuario obtenga un número para entrar a la consulta médica más de la mitad de los usuarios encuentra esta facilidad, encontrando también que los horarios de consulta que ofrece Salud Total son adecuados.

En relación a la calidad sentida por parte de los usuarios externos, un buen número de ellos encontraron sencillez para realizar los trámites para obtener la atención en cualquier servicio de la Clínica.

La mayoría de los usuarios son atendidos en menos de 15 minutos, esto está relacionado que los usuarios que proceden de comunidades más cercanas son los primeros que llegan a las unidades de salud, y por lo tanto son los primeros en ser atendidos ya que no existe prioridad para los usuarios que proceden de Comunidades más alejadas, además cuando ellos son atendidos, el personal de salud se encuentra agotado, y más cuando la consulta ha sido muy numerosa.

En cuanto a los tiempos de espera del usuario desde el momento que llegan a la Clínica pasan a la pre Clínica, entran a consulta y obtiene sus medicamentos, el tiempo de espera no es el adecuado ya que más de la mitad de los usuarios tienen que esperar más de 3 horas para ser atendidos; de igual manera los proveedores consideran que es mucho tiempo el deben esperar los usuarios externos para recibir la atención necesaria.

Los usuarios externos expresan recibir atención con amabilidad por parte de sus proveedores, así como el trato referente a la información que solicita al personal que labora en la Clínica Salud Total,

El pago por la atención es de mayor trascendencia por los usuarios ya que determina la visita a la unidad de salud, los usuarios externos expresaron sobre la adecuada atención, aunque el pago por los servicios que brinda la Clínica Salud Total es mínimo.

Las comodidades se refieren a las características de los servicios de salud que no están directamente relacionadas con la eficacia clínica, pero que acrecientan la satisfacción del cliente y su deseo de volver al establecimiento para recibir atención médica en el futuro. Las comodidades son también importantes porque pueden influir en las expectativas que tienen el paciente y la confianza que siente

con relación a otros aspectos del servicio o producto. Además, cuando se considera la recuperación de costos, las comodidades pueden servir para que los pacientes estén más dispuestos a pagar por los servicios. Las comodidades a menudo se relacionan con el aspecto físico del establecimiento, el personal y los materiales; así como con las comodidades físicas, la limpieza y la privacidad. Como por ejemplo, una sala de espera que es confortable tiene asientos cómodos y una decoración agradable; baños limpios y de fácil acceso y salas de consulta que proporcionan privacidad

En relación al entorno donde son atendidos los usuarios externos en los diferentes servicios de la Clínica Salud Total, la mayoría refirieron que hay una adecuada comodidad del ambiente, así como ventilación, limpieza e iluminación; encontrando una adecuada privacidad al igual que el estado del equipo se encuentra en cada una de las clínicas.

Con respecto al equipamiento con que cuenta los diferentes servicios la clínica Salud Total para la atención más de la mitad de los usuarios expresaron que no se encuentra limitada al realizarse los diferentes procedimientos en la atención, asimismo el insumo del médico no está limitado para el abordaje del médico hacia el usuario.

X. CONCLUSIONES

1. Las características generales de los 150 usuarios externos que asisten a consulta a la Clínica Salud Total, provenían de Barrios o Colonias de La Ceiba, Atlántida, Honduras, siendo la mayoría de ellos urbanos marginales de dicha ciudad. Las edades de los usuarios externos estuvieron entre los 15 a 30 años y predominando el sexo femenino y con una escolaridad promedio de primaria completa. Los proveedores se encuentran en la misma edad que los usuarios, con una escolaridad de secundaria completa y estudios universitarios, viven en Colonias urbanas.
2. La calidad de la atención médica con respecto a la competencia profesional los usuarios externos consideran que el médico tiene mucho cocimientos para atender los diferentes problemas cuando se presentan a la consulta médica, así como la confianza que le inspira al momento de la consulta, explicándole con palabras claras lo que le pasa y lo que tiene que hacer con respecto a su enfermedad, respeta mucho su intimidad y demuestra bastante interés hacia su problema de salud, brindándole un trato correcto y el tiempo necesario para su atención durante la consulta.
3. La calidad sentida por los usuarios externos por parte del personal o proveedores de la Clínica Salud Total encuentran que hay bastante facilidad para obtener un número para la atención médica, sin embargo hay un 39% de los usuarios que encuentran cierta dificultad para ello; consideran que el horario de consulta es adecuado ya que abarca ambos horarios vespertino y matutino así mismo la sencillez de los tramites para obtener la atención en cualquier servicio de la Clínica, a pesar del tiempo de espera de más de 1 hora en la mitad de los usuarios y hasta más 3 horas el resto, los proveedores expresaron los mismo resultados.

4. La calidad brindada por el personal de Enfermería, Farmacia y Estadística, los usuarios externos refieren que son tratados con amabilidad, encontrando siempre disponibilidad al solicitar información sobre los diferentes servicios que brinda la Clínica Salud Total, dedicándoles un tiempo prudente para realizar sus tramites de estos servicios y una adecuada atención a pesar del pago que realizan.

5. El entorno donde son atendidos los usuarios externos en los diferentes servicios de la Clínica Salud Total expresaron en un 95% que es adecuada tanto la comodidad del ambiente así como la ventilación, la limpieza e iluminación; encontrando privacidad en los diferentes servicios asimismo un adecuado estado del equipo con que cuenta la Clínica, a pesar de las limitaciones de este equipo y de los insumos médicos. Los proveedores coinciden con la misma opinión que los usuarios externos.

XI. RECOMENDACIONES

Dirigidas a las Autoridades Superiores de la Clínica:

- 1.- Capacitar al personal de salud de acuerdo a su área de trabajo y sus responsabilidades dentro de la Clínica en calidad científica- técnica para la resolución de problemas, evaluación y trabajo en equipo.
- 2.- Mejorar los tiempos de espera de los usuarios, proveyendo en la medida en lo posible otro recurso Médico y/o Licenciada en Enfermería.
- 3.- Elaborar un sistema de supervisión de manera que no solamente evalúen y administren las actividades, sino que también respalden a los proveedores de salud por medio del proceso de crecimiento profesional.

Dirigidas a los Proveedores de la Clínica:

- 1.- Mejorar los tiempos de espera de los usuarios, definiendo las políticas de priorización de la atención para los usuarios, que se atiendan de forma más rápida basados en los siguientes criterios:
 - Búsqueda de la atención por cumplimiento de su cita.
 - Usuarías que acudan por los servicios de planificación familiar, control prenatal o por puerperio, niños menores de 5 años.
 - Usuarios que tardan más de 2 horas de camino de su casa a la Unidad de Salud.
- 2.- Crear un plan de intervención de mejora continua de la calidad con los proveedores de la Clínica Salud Total, basado en el Programa de Garantía de la Calidad, que describa los objetivos del programa y el alcance, definiendo las líneas de responsabilidad y autoridad, planteando las estrategias de ejecución y que anualmente se realicen revisiones de evaluación interna y externa.

XII: BIBLIOGRAFÍA

1.-Desarrollo e Implementación de una Estrategia Integral para Institucionalizar un Programa, Nacional de Mejoramiento Continúo de la Calidad. Seminario de Capacitación de Salud. Secretaria de Salud, Volumen I. Grupo Consultor de Infraestructura S.A. Nov. 2004. Republica de Honduras

2.- [Gaceta Sanitaria - Calidad en Salud Pública.](#)

[www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112005000400010&lng=es&nrm=iso)

[91112005000400010&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112005000400010&lng=es&nrm=iso) - 40k - [En caché](#) – Página

3.- Revista Cubana de **Salud Pública** - Indicadores de **calidad** y ...

scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662004000100004&script=sci_arttext - 132k

- [En caché](#) - [Páginas similares](#)

4- Clínica Salud Total, Ing. Dagoberto Irías, Pastor Iglesia Gran Comisión, La Ceiba, Atlántida, Honduras, 2007.

5.-Desarrollo e Implementación de una Estrategia Integral para Institucionalizar un Programa, Nacional de Mejoramiento Continúo de la Calidad. Secretaria de Estado en el Despacho de Salud Producto D, E, de la Secretaria de Salud, Volumen II. Grupo Consultor de Infraestructura S.A. Febrero 2005. Republica de Honduras.

6.- -Salud en Honduras – Recursos, Servicios y Cobertura del Sector Salud del Sistema de Salud. [paho- who. hn/](http://paho-who.hn/)

7.- Organización de los servicios de salud pública... En la Secretaría de Salud de Honduras, a través de la Dirección General de Riesgos Poblacionales se

www.paho.org/spanish/dd/ais/be_v24n1-Honduras.htm 30k -Boletín

Epidemiológico, Vol. 24 No. 1, marzo 2003

8.- Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas

Documento de Posición de la Organización Panamericana de la Salud/OMS.

9. Atención Primaria de Salud. Principios y Métodos. Axel Kroeger y Ronaldo Luna, Instituto Nacional de Guatemala, 2 Edición, Editorial PAX México, OPS.

10.- Auditoria en Salud, Para una Gestión Eficiente, Malagon- London, Galán Morera, Panton Laverde. Editorial Médica Panamericana. Capitulo VII, Pág. 75-79.

11.- Administración Hospitalaria, Malagon- London, Galan Morera, Panton Laverde. Editorial Médica Panamericana. 2 da. Edición Capitulo XX III, Pág. 560-565.

12.- Modulo Calidad en Salud, MSc. Orozco Miguel A. Docente Investigador CIES-UNAN, Managua, Nicaragua, 2006.

13.- Expectativas y satisfacción de los usuarios de Atención Primaria

14.- Serie de Perfeccionamiento de la Metodología de Garantía de Calidad. Garantía de Calidad de la Atención de Salud en los Países en Desarrollo Segunda Edición, Brown, Franco, Hatzell, Proyecto de Garantía de Calidad 7200 Wisconsin ave., Suite 600 Bethesda, MD 20814 usa 301/654-8338, fax 301/941-8427

15.- *Correspondencia:* Dr. J. Guix Oliver. Agencia de Salud Pública de Barcelona. Pça de Lesseps, 1. 08023 Barcelona. España. Correo electrónico: jguix@aspb.es
Recibido: 9 de noviembre de 2004. *Aceptado:* 2 de marzo de 2005.

ANEXOS

Operacionalización de las Variables

Área	Variable	Sub-Variable	Definicion	Escala
Datos Generales de los Usuarios	Procedencia		Lugar donde actualmente reside el usuario	Colonias de mayor influencia a la clínica
	Edad		Tiempo transcurrido en años desde el nacimiento hasta la fecha de la entrevista	15- 30 años 31- 45 años Mayor de 46años
	Sexo		Diferencia física entre el hombre y la mujer.	Masculino femenino
	Escolaridad		Años recibidos de escolaridad hasta la fecha de la entrevista	Primaria completa Primaria Incompleta Secundaria Completa Secundaria Incompleta Estudios Universitarios
	Perfil profesional	Medico General Auxiliar de enfermería		El medico general es la persona que atiende la clínica Salud Total desde las 7:30 a 3 p.m. La auxiliar de enfermería es la persona que se encarga de hacer la preclínica a todos los pacientes, retiro de

		<p>Estadística encargada de farmacia y de</p> <p>Odontólogo en Servicio Social</p> <p>Consejera encargada de farmacia y de</p>	<p>puntos, curaciones, nebulizaciones, esterilización de diferentes materiales.</p> <p>La Estadígrafa es la persona responsable de la entrega de número para la consulta médica y a odontología así como elaborar los expedientes y entrega de medicamentos a los pacientes.</p> <p>Persona que es enviada por el Ministerio de Salud a realizar su práctica de último año de odontología por 1 año</p> <p>Persona que apoya Salud Total dando consejera Espiritual y emocional a los pacientes que llegan a la clínica, a tiempo completo desde hace 2 años.</p>	<p>Estadística</p> <p>Odontólogo en Servicio Social</p> <p>Consejera.</p>
<p>Calidad de la atención médica</p>	<p>Percepción de la Competencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento del medico para atender problemas de salud. • Confianza inspirada por el medico. 	<p>Conocimiento que tiene medico para atender los diferentes problemas o enfermedades física, psicológica y emocional.</p> <p>Confianza que le</p>	<p>Mucho Algo Poco Nada</p> <p>Mucho</p>

brindada en la Clínica Salud Total	Profesional	<ul style="list-style-type: none"> Claridad en las explicaciones sobre lo que le pasa. Claridad en la explicación sobre lo que tiene que hacer. 	inspira el medico al usuario durante la consulta. Claridad en las explicaciones que el medico le brinda al usuario sobre lo que le esta pasando en ese momento Claridad con la que le habla el medico al usuario en las explicaciones sobre lo que tiene que hacer al salir de la consulta	Algo Poco Nada Mucho Algo Poco Nada Mucho Algo Poco Nada
	Calidad Humana	<ul style="list-style-type: none"> Intimidad en el consultorio Interés del Medico Trato medico del Dedicación de Tiempo 	Respeto a la Intimidad del usuario en el consultorio por el medico durante la atencion medica. Interés del Medico hacia el problema del usuario durante la atencion medica. Trato del medico hacia el usuario durante la consulta medica Percepción del usuario a cerca de la dedicación de	Mucho Algo Poco Nada Mucho Algo Poco Nada Mucho Algo Poco
Calidad sentida de los proveedores, usuarias, usuarios de la Clínica Salud Total:	Accesibilidad			

	Organizativa:	<ul style="list-style-type: none"> • Facilidad para obtener los números. • Adecuación del horario de consulta. • Sencillez de los trámites para conseguir la atención. • Tiempo de espera desde que llega a la clínica hasta que obtienen la atención. 	<p>Tiempo que el medico le brinda al usuario durante la atención medica.</p> <p>Facilidad del usuario para obtener un número para la atención medica al llegar a Salud total.</p> <p>Son los horarios de la atención medica durante el día ya que hay horario vespertino y matutino.</p> <p>Sencillez para realizar los trámites para conseguir la atención a través de citas previas.</p> <p>Tiempo el que el usuario tiene que espera desde que llega a la clínica hasta que obtienen la atención de los todos los servicios (entrega de numero y expediente, preclínica, atención medica y entrega de medicamentos)</p>	<p>Nada</p> <p>Mucho Algo Poco Nada</p> <p>Mucho Algo Poco Nada</p> <p>Mucho Algo Poco Nada</p> <p>Menos de 30 miut 30 mint- 1 horas 1-2 horas 2-3 horas Más de 3 horas</p>
	Relación con de Personal de Recepción	<ul style="list-style-type: none"> • Amabilidad 	Percepción del usuario acerca del trato recibido por el proveedor de recepción	<p>Mucho Algo Poco Nada</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Información • Dedicación de tiempo. • Relación Costo-Atencion 	<p>(estadística)</p> <p>Información, que el usuario necesita saber para orientarse para obtener la atención en los diferentes servicios que brinda la clínica Salud Total</p> <p>Es el tiempo que le dedica el personal de la clínica al usuario durante los diferentes procedimientos que realiza.</p> <p>Percepción de la relación entre el pago por los servicios y la atención médica recibida.</p>	<p>Mucho Algo Poco Nada</p> <p>Mucho Algo Poco</p> <p>Nada Mucho Algo Poco</p>
<p>Entorno en que son atendidos los usuarios externos de la Clínica Salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comodidad del ambiente • Ventilación • Limpieza 		<p>Percepción del usuario a cerca de la Comodidad del ambiente en los diferentes servicios donde es atendido.</p> <p>Percepción del usuario acerca de la ventilación que hay en los diferentes servicios donde se le brinda la atención.</p> <p>Percepción del usuario a cerca de la calidad de la Limpieza de los diferentes servicios donde se le brinda la atención.</p>	<p>Adecuado Inadecuado</p> <p>Adecuado Inadecuado</p> <p>Adecuado Inadecuado</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Iluminación 		<p>Percepción del usuario acerca de la iluminación en los diferentes servicios donde se le brinda la atención.</p>	<p>Adecuado Inadecuado</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Privacidad 		<p>Percepción del usuario acerca de la privacidad que tiene en los diferentes servicios donde se le brinda la atención.</p>	<p>Adecuado Inadecuado</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Insumo médico 		<p>Percepción del usuario con respecto al Insumo con lo que cuenta el médico para su atención, como los medicamentos.</p>	<p>Limitado No limitado</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Equipamiento clínica 		<p>Percepción del usuario acerca del equipamiento completo de la clínica durante su atención. (termómetro, esfigmomanómetro, estetoscopio, balanza, tallmetro, ect,)</p>	<p>Limitado No limitado</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Estado del equipo 		<p>Percepción del usuario acerca del estado que se encuentra el equipo de la clínica.</p>	<p>Adecuado Inadecuado</p>

INSTRUMENTO NO. 1

Tema: CALIDAD DE ATENCION DE LOS USUARIOS DE LA CLINICA SALUD TOTAL, COLONIA PALMIRA. LA CEIBA ATLANTIDA. HONDURAS. MAYO A JULIO. DEL AÑO 2007

I. CARACTERISTICAS GENERALES

CÓDIGO: _____. FECHA: _____.

1. Lugar de procedencia_____

2. Edad:

15- 30 _____

31- 45 _____

46 _____

3. Sexo:

Masculino _____

Femenino _____

4. Escolaridad

Primaria completa _____

Primaria Incompleta _____

Secundaria Completa _____

Secundaria Incompleta _____

Estudios Universitarios _____

5. Perfil profesional

Médico general

Estadística

Auxiliar de enfermería

Odontólogo en Servicio Social

Consejera

II. CALIDAD DE LA ATENCION MÉDICA BRINDADA EN SALUD TOTAL

Competencia Profesional:

6. Cree que el médico tiene los conocimientos para atender su problema de salud?

Mucho _____ Algo _____ poco _____ nada _____

7. El médico le inspira la confianza necesaria?

Mucho _____ Algo _____ poco _____ nada _____

8. El médico le ha explicado con palabras claras lo que le pasa?

Mucho _____ Algo _____ poco _____ nada _____

9. El médico le ha explicado con palabras claras lo que tiene que hacer?

Mucho _____ Algo _____ poco _____ nada _____

Calidad Humana

10. Ha sentido que el médico respeta su intimidad?

Mucho _____ Algo _____ poco _____ nada _____

11. Cree que el médico se ha interesado por lo que le pasa?

Mucho _____ Algo _____ poco _____ nada _____

12. El médico le ha tratado correctamente?

Mucho _____ Algo _____ poco _____ nada _____

13. El médico le ha dedicado el tiempo necesario?

Mucho _____ Algo _____ poco _____ nada _____

III). CALIDAD SENTIDA DE LOS PROVEEDORES, USUARIO EXTERNOS.

Accesibilidad Organizativa:

14. Le parece sencillo los trámites que hay que realizar para obtener un numero para la atención?

Mucho _____ Algo _____ poco _____ nada _____

15. Considera adecuado el horario de consulta que le ofrece Salud Total?

Mucho _____ Algo _____ poco _____ nada _____

16. Le parece sencillo los trámites que hay que realizar para entrar a la consulta medica?

Mucho _____ Algo _____ poco _____ nada _____

17. Tiempo de espera desde que llega a la clínica hasta que obtienen la atencion.

Menos de 30 mint _____

30 minut- 1 horas _____

1-2 horas _____

2-3 horas _____

Más de 3 horas _____

Relación con Personal de Recepción

18. El personal que labora en la clínica le ha tratado:

- Amable _____
- Descortés _____
- Indiferentes _____

19. Cree que el personal de Salud Total le ha brindado información que necesita?

Siempre _____ Casi siempre _____ Algunas veces _____
Nunca _____

20. Cree que el personal de Salud Total le ha dedicado el tiempo necesario?

Mucho _____ Algo _____ poco _____ nada _____

21. Para lo que paga por el servicio la atención que recibe es adecuada?

Mucho _____ Algo _____ poco _____ nada _____

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION.

INSTRUMENTO NO 2.

GUÍA DE OBSERVACIÓN

ENTORNO EN QUE SON ATENDIDOS LOS USUARIOS EXTERNOS

Entorno de la Sala de espera, Servicios de Salud y Farmacia

1). El ambiente de la clínica es:

Adecuado _____

Inadecuado _____

2). La ventilación en los diferentes servicios (sala de espera, servicios de salud, farmacia).

Adecuado _____

Inadecuada _____

3). La limpieza dentro y fuera de los locales es:

Adecuada _____

Inadecuada _____

4). La iluminación de los locales es:

Adecuada _____

Inadecuada _____

5). La privacidad que le brindan en los diferentes servicios es:

Adecuada _____

Inadecuada _____

6). Los materiales médico quirúrgico y farmacológicos (medicamentos) son:

Limitados _____

No limitados _____

7). Los locales están equipados de manera:

Limitada_____

No limitada_____

8). El estado del equipo que utiliza la clínica (balanza, termómetro, aparato para tomar la presión (esfigmomanómetro) para medir la glicemia (Glucómetro) es:

Adecuado_____

Inadecuado_____

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION.

INSTRUMENTO NO. 3

Tema: CALIDAD DE ATENCION DIRIGIDOSA LOS PROVEEDORES DE LA CLINICA SALUD TOTAL, COLONIA PALMIRA. LA CEIBA ATLANTIDA. HONDURAS. MAYO A JUNIO DEL 2007

I. DATOS GENERALES:

1. Lugar de procedencia_____

2. Edad:

15- 30 _____

31- 45_____

46 y mas_____

3.- Sexo:

Masculino_____

Femenino_____

4. Escolaridad

Primaria completa_____

Primaria Incompleta_____

Secundaria Completa_____

Secundaria Incompleta_____

Estudios Universitarios_____

5. Perfil profesional

Médico general_____

Estadística _____

Auxiliar de enfermería _____

Odontólogo en servicio Social _____

Consejera _____

II). CALIDAD SENTIDA DE LOS PROVEEDORES, USUARIO EXTERNOS.

Accesibilidad Organizativa:

6. Le parece sencillo los trámites que el usuario tiene que realizar para conseguir un número para la atención?

Mucho _____ Algo _____ poco _____ nada _____

7. Considera adecuado el horario de consulta que ofrece Salud Total al usuario?

Mucho _____ Algo _____ poco _____ nada _____

8. Le parece sencillo los trámites que el usuario tiene que realizar para conseguir la atención?

Mucho _____ Algo _____ poco _____ nada _____

9. El tiempo de espera desde que el usuario llega a la clínica hasta que obtiene la atención es:

Adecuado (1 – 2 hora) _____

Inadecuado (más de 2 hora) _____

Relación con Personal de Recepción

10. Usted considera como personal que labora en la clínica ha tratado al usuario de manera:

- Amable _____
- Descortés _____
- Indiferentes _____

11. Usted considera que como Cree personal de Salud Total le brinda información que necesita al usuario?

Siempre _____ Casi siempre _____ Algunas veces _____
Nunca _____

12. Usted considera como personal de Salud Total que ha dedicado el tiempo necesario al usuario para realizar los trámites en la clínica?

Mucho _____ Algo _____ poco _____ nada _____

13. Por el pago que el usuario hace por los servicio a la atención es adecuada?

Mucho _____ Algo _____ poco _____ nada _____

Ventilación del servicio:

14. La ventilación en los diferentes servicios (sala de espera, pre clínica, clínica) es:

Adecuado _____

Inadecuada _____

Limpieza:

15. La limpieza dentro y fuera de la clínica es:

Adecuada _____

Inadecuada _____

Iluminación:

16. La iluminación de la clínica es:

Adecuada _____

Inadecuada _____

Privacidad:

17. La privacidad que le brindan en los diferentes servicios es:

Adecuada _____

Inadecuada _____

Equipamiento clínica

19. La clínica esta equipada de manera:

Limitado _____

No limitado _____

Estado del equipo:

20. El estado del equipo que utiliza la clínica (balanza, termómetro, aparato para tomar la presión (esfigmomanómetro) para medir la glicemia (Glucómetro) es:

Adecuado_____

Inadecuado_____

Tabla No. 1.
 Procedencia de los usuarios externos que asisten a consulta.
 Clínica Salud Total. Mayo-Julio 2007.

Barrios o Colonias	Frecuencia	Porcentaje
26 de Junio	4	2.7%
Altos de Sinahi	1	0.7%
Armenia Bonito	1	0.7%
Bonitillo	4	2.7%
Búfalo	33	22.0%
Casa Blanca	1	0.7%
Coloradita	2	1.3%
Confite	4	2.7%
Delicias	19	12.7%
El Pino	1	0.7%
Gracias a Dios	1	0.7%
Lomas de Palmira	11	7.3%
Marisol	3	2.0%
Melgar	3	2.0%
Menonita	12	8.0%
Palmira	20	13.3%
El Porvenir	2	1.3%
Riveras del Caribe	3	2.0%
Sitraleyde	3	2.0%
Sonaguerra Colon	1	0.7%
Trejo	13	8.7%
Vista al mar	8	5.3%
Total	150	100.0%

Fuente: Entrevistas usuarios externos.

Tabla No. 2.
Características Sociodemográficas de los usuarios externos
Clínica Salud Total. Mayo-Julio 2007.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
15 - 30 a	63	42.0%
31 – 45 a	57	38.0%
46 a mas	30	20.0%
Total	150	100.0%
Sexo		
F	111	74.0%
M	39	26.0%
Total	150	100.0%
Escolaridad		
Estudios Universitarios	13	8.7%
Primaria Completa	49	32.7%
Primaria Incompleta	23	15.3%
Secundaria Completa	39	26.0%
Secundaria Incompleta	26	17.3%
Total	150	100.0%

Fuente: Entrevistas usuarios externos.

Tabla No. 3.
Características sociodemográficas de los proveedores.
Clínica Salud Total. Mayo-Julio 2007.

Perfil Profesional	Procedencia	edad	sexo	Escolaridad
Medico General	Barrio Alvarado	31-45	F	Universitario
Auxiliar de enfermería	Lomas de Palmira	15-30	F	Secundaria Completa
Estadista y Farmacia	El Porvenir	15-30	F	Secundaria Completa
Consejera	El Porvenir	31-45	F	Secundaria Incompleta
Odontóloga en servicio Social	Barrio Potreritos	15-30	F	Universidad Incompleta

Fuente: Entrevista de proveedores

Tabla No 4.
 Calidad médica relacionada con los conocimientos del medico que
 brinda la consulta.
 Clínica Salud Total. Mayo-Julio 2007.

Cree que el medico tiene los conocimientos para atender su problema de salud.	Frecuencia	Porcentaje
Algo	8	5.3%
Mucho	142	94.7%
Total	150	100.0%

Fuente: Entrevistas usuarios externos.

Tabla No. 5.
 Calidad médica relacionada con la confianza que brinda el medico
 durante la consulta.
 Clínica Salud Total. Mayo-Julio 2007.

El medico le inspira la confianza necesaria.	Frecuencia	Porcentaje
Algo	14	9.3%
Mucho	135	90.0%
Nada	1	0.7%
Total	150	100.0%

Fuente: Entrevistas usuarios externos.

Tabla No.6.

Calidad médica relacionada con la claridad en las explicaciones de lo que pasa al usuario externo durante la consulta.

Clínica Salud Total. Mayo-Julio 2007.

El medico le ha explicado con palabras claras lo que le pasa.	Frecuencia	Porcentaje
Algo	8	5.3%
Mucho	139	92.7%
Poco	2	1.7%
Nada	1	0.3%
Total	150	100.0%

Fuente: Entrevistas usuarios externos.

Tabla No. 7.

Calidad médica relacionada con la claridad en las explicaciones de lo que tiene que hacer en relación a su problema durante la consulta.

Clínica Salud Total. Mayo-Julio 2007.

El medico le ha explicado con palabras claras lo que tiene que hacer.	Frecuencia	Porcentaje
Algo	9	6.0%
Mucho	138	92.6%
Poco	1	0.7%
Nada	1	0.7%
Total	150	100.0%

Fuente: Entrevistas usuarios externos.

Tabla No. 8.
 Calidad humana del medico de la intimidad hacia el usuario al
 momento de la consulta.
 Clínica Salud Total. Mayo-Julio 2007.

Ha sentido que el medico respeta su intimidad.	Frecuencia	Porcentaje
Algo	7	4.7%
Mucho	142	94.7%
Poco	1	0.6%
Total	150	100.0%

Fuente: Entrevistas usuarios externos.

Tabla No. 9.
 Calidad humana del medico interesado por lo que le pasa al usuario al
 momento de la consulta.
 Clínica Salud Total. Mayo-Julio 2007.

Cree que el medico se ha interesado por lo que le pasa?	Frecuencia	Porcentaje
Algo	12	8.0%
Mucho	137	91.3%
Poco	1	0.7%
Total	150	100.0%

Fuente: Entrevistas usuarios externos.

Tabla No. 10.
 Calidad humana del medico hacia el trato al usuario al momento de la
 consulta.
 Clínica Salud Total. Mayo-Julio 2007.

El medico le ha tratado correctamente?	Frecuencia	Porcentaje
Algo	8	5.3%
Mucho	142	94.7%
Poco	0	0.0%
Nada	0	0.0%
Total	150	100.0%

Fuente: Entrevistas usuarios externos.

Tabla No. 11.
 Calidad humana del medico en la dedicación del tiempo al usuario
 durante la consulta.
 Clínica Salud Total. Mayo-Julio 2007.

El medico le ha dedicado el tiempo necesario?	Frecuencia	Porcentaje
Algo	8	5.3%
Mucho	140	93.3%
Poco	1	0.7%
Nada	1	0.7%
Total	150	100.0%

Entrevistas usuarios externos.

Tabla No. 12.

Calidad sentida de los usuarios externos en la sencillez para obtener los números para la consulta medica. Clínica Salud Total. Mayo-Julio 2007.

Le parece sencillos los trámites que hay que realizar para conseguir los números?	Frecuencia	Porcentaje
Algo	38	25.3%
Mucho	107	71.3%
Poco	4	2.7%
Nada	1	0.7%
Total	150	100.0%

Entrevistas usuarios externos.

Tabla No. 13.

Calidad sentida de los usuarios externos en el horario de atencion medica. Clínica Salud Total. Mayo- Julio 2007.

Considera adecuado el horario de consulta que le ofrece Salud Total?	Frecuencia	Porcentaje
Algo	21	14.0%
Mucho	128	85.3%
Poco	1	0.7%
Nada	0	0.0%
Total	150	100.0%

Entrevistas usuarios externos.

Tabla No. 14.
 Calidad sentida de los usuarios externos en la sencillez de los trámites para obtener una consulta medica.
 Clínica Salud Total. Mayo- Julio 2007.

Le parece sencillos los trámites que hay que realizar para conseguir la consulta?	Frecuencia	Porcentaje
Algo	24	16.2%
Mucho	116	78.4%
Poco	6	4.1%
Nada	2	1.4%
Total	150	100.0%

Entrevistas usuarios externos.

Entrevistas usuarios externos.

Tabla No. 15.
 Calidad sentida de los usuarios externos en el tiempo que esperan para entrar a la consulta medica.
 Clínica Salud Total. Mayo- Julio 2007.

Tiempo de espera desde que llegan a la clínica hasta que obtienen la atencion.	Frecuencia	Porcentaje
1-2 horas	29	19.3%
2-3 horas	29	19.3%
De 30 mint a 1 hora	37	24.7%
Mas de 3 horas	34	22.7%
Menos de 30 mint	21	14.0%
Total	150	100.0%

Entrevistas usuarios externos.

Tabla No. 16.

Calidad sentida de los usuarios externos en el trato que le brindo el personal de la clínica hacia su persona. Clínica Salud Total. Mayo-Julio 2007.

El personal que labora en la clínica le ha tratado.	Frecuencia	Porcentaje
Amable	143	95.3%
Descortés	3	2.0%
Indiferente	4	2.7%
Total	150	100.0%

Entrevistas usuarios externos.

Tabla No. 17.

Calidad sentida de los usuarios externos de obtener información por parte del personal de la clínica. Clínica Salud Total. Mayo- Julio 2007.

Cree que el personal de Salud Total le ha brindado información que necesita?	Frecuencia	Porcentaje
Algunas Veces	14	9.3%
Casi Siempre	25	16.7%
Nunca	2	1.3%
Siempre	109	72.7%
Total	150	100.0%

Entrevistas usuarios externos.

Tabla No. 18.
 Calidad sentida de los usuarios externos en el tiempo que dedico el personal al realizar los tramites en los diferentes servicios.
 Clínica Salud Total. Mayo- Julio 2007.

Cree que el personal de Salud Total le ha dedicado el tiempo necesario?	Frecuencia	Porcentaje
Algo	18	12%
Mucho	122	81.3%
Poco	4	2.7%
Nada	6	4.0%
Total	150	100.0%

Entrevistas usuarios externos.

Tabla No. 19.
 Calidad sentida de los usuarios externos en el pago por los servicios y la atencion brindada.
 Clínica Salud Total. Mayo- Julio 2007.

Para lo que paga por el servicio, la atencion que recibe es adecuado?	Frecuencia	Porcentaje
Algo	4	2.7%
Mucho	140	93.3%
Poco	5	3.3%
Nada	1	0.7%
Total	150	100.0%

Entrevistas usuarios externos.

Tabla No. 20
 Calidad sentida de los proveedores.
 Clínica Salud Total. Mayo-Julio 2007.

Calidad sentida de los proveedores	Mucho Frecuencia/ Porcentaje
Sencillez en los tramites que realiza el usuario para obtener un numero para la consulta	5 / 100%
Horario de consulta adecuado	5 / 100%
Sencillez de los tramitéis que hace el usuario para la atencion	5 / 100%
Tiempo que dedica el personal al usuario para realizar los tramites para la consulta	5 / 100%
Pago que hace el usuario por la atencion.	5 / 100%

Fuente: Entrevista de proveedores

Tabla No. 21
 Calidad en el entorno en que son atendidos los usuarios externos
 Clínica Salud Total. Mayo- Julio 2007.

Entorno de la clínica	Frecuencia/ Porcentaje	Frecuencia/ Porcentaje
	Adecuado	Inadecuado
Comodidad del ambiente	144/ 96%	6 / 4%
Ventilación del servicio	143/ 95.3%	7/ 4.7%
Limpieza	149/ 99.3%	1/ 0.7%
Iluminación	149/ 99.3%	1/ 0.7%
Privacidad	147/ 98%	3 / 2%
Estado del equipo	143/ 95.3%	7/ % 4.7
Total	150	100.0%

Entrevistas usuarios externos.

Tabla No. 22
 Calidad con el equipo con que cuenta la clínica.
 Clínica Salud Total. Mayo- Julio 2007.

Entorno de la clínica	Frecuencia / Porcentaje	Porcentaje / Porcentaje
	Limitado	No limitado
Equipamiento de la clínica	62 / 41.3%	88 / 58.7%
Insumo Medico	54 / 36%	96 / 64%
Total	150	100.0%

Fuente: Entrevistas usuarios externos.

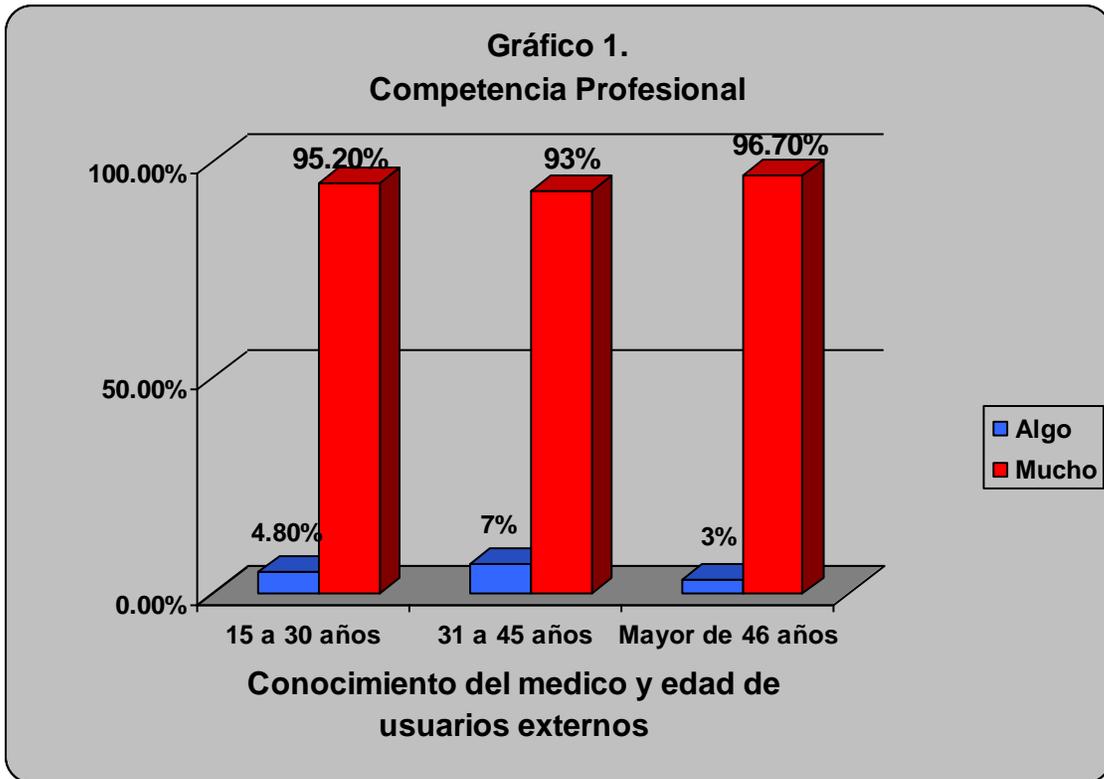
Tabla No. 23.
 Calidad en el entorno en que son atendidos los usuarios externos
 Opinión de los proveedores
 Clínica Salud Total. Mayo- Julio 2007.

Entorno de la clínica	Adecuado Frecuencia / porcentaje
	Ambiente
Ventilación	5 / 100%
Limpieza	5 / 100%
Iluminación	5 / 100%
Privacidad	5 / 100%
Estado del equipo	5 / 100%
	No Limitado Frecuencia / Porcentaje
Materiales médicos, quirúrgicos y farmacológicos de la clínica	5 / 100%
Equipamiento de la clínica	5 / 100%
Total	5 / 100%

Fuente: Entrevistas de los proveedores

Gráficos

**Gráfico 1.
Competencia Profesional**



**Gráfico No. 2
COMPETENCIA PROFESIONAL**

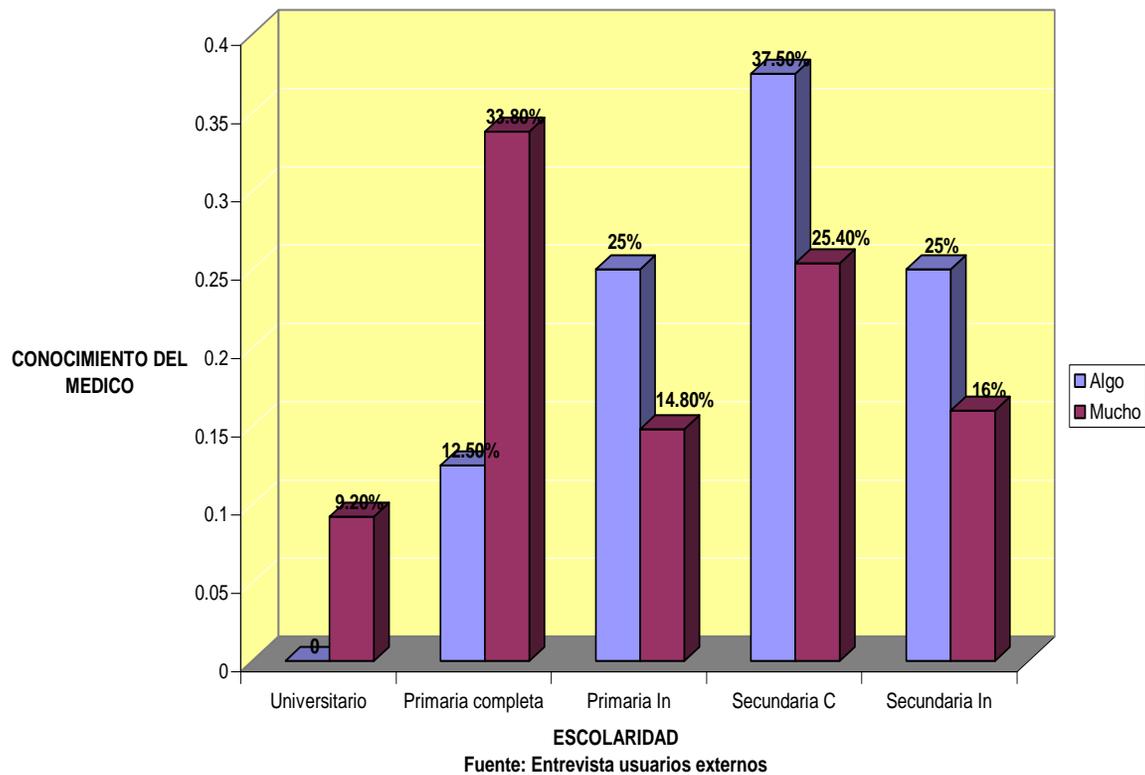


Grafico No. 3
Competencia Profesional

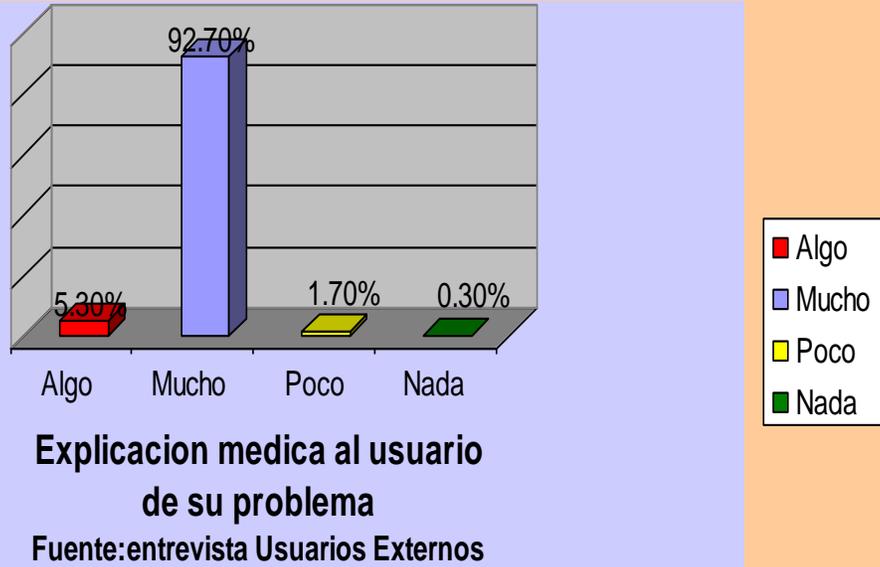


Grafico no. 4
Calidad Humana

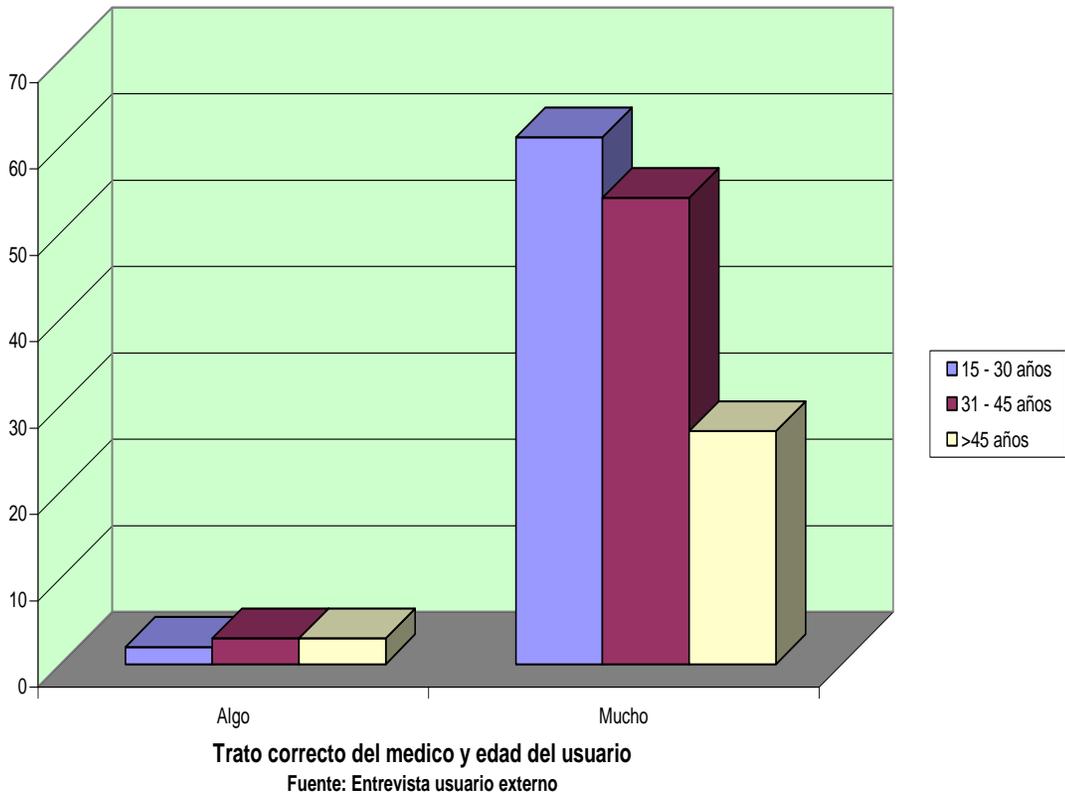
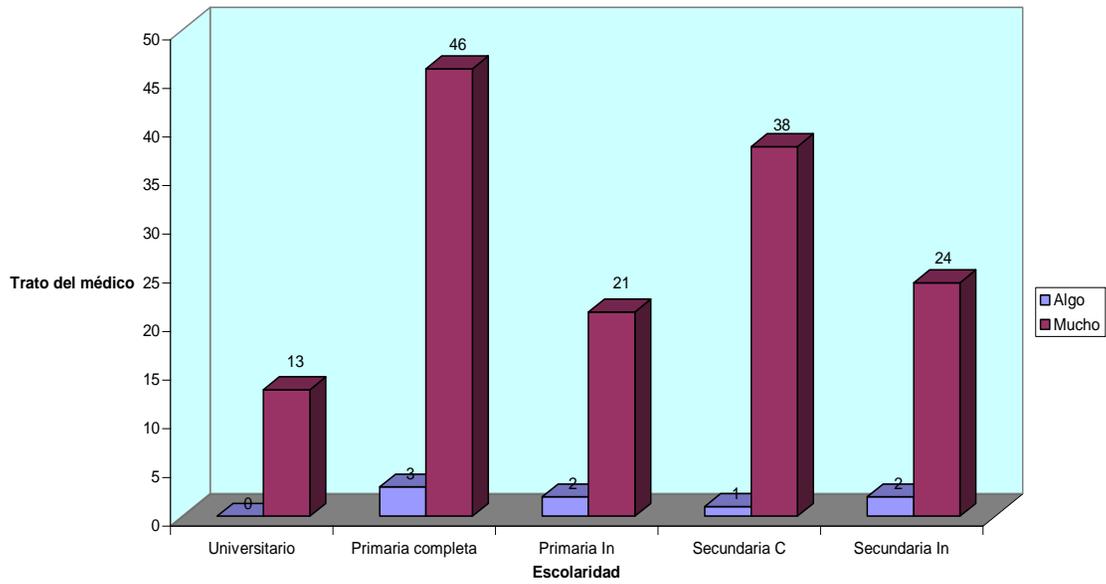
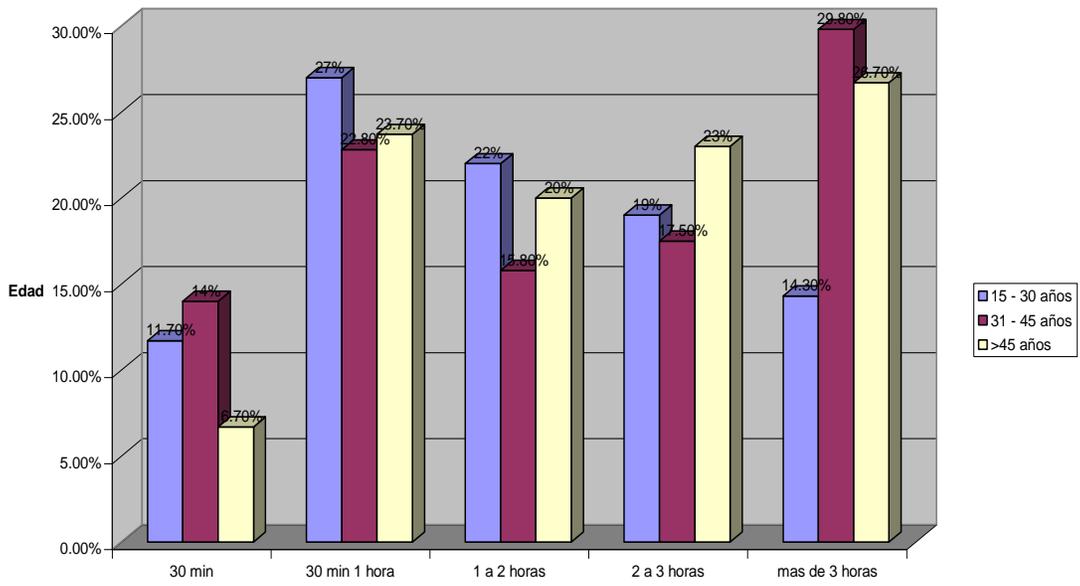


Gráfico No.5
Calidad Humana



Fuente: Entrevista usuarios externo

Gráfico No.6
Accesibilidad Organizativa



Fuente: Entrevista usuarios externos

Gráfico No.7
Relación sentida de los usuarios

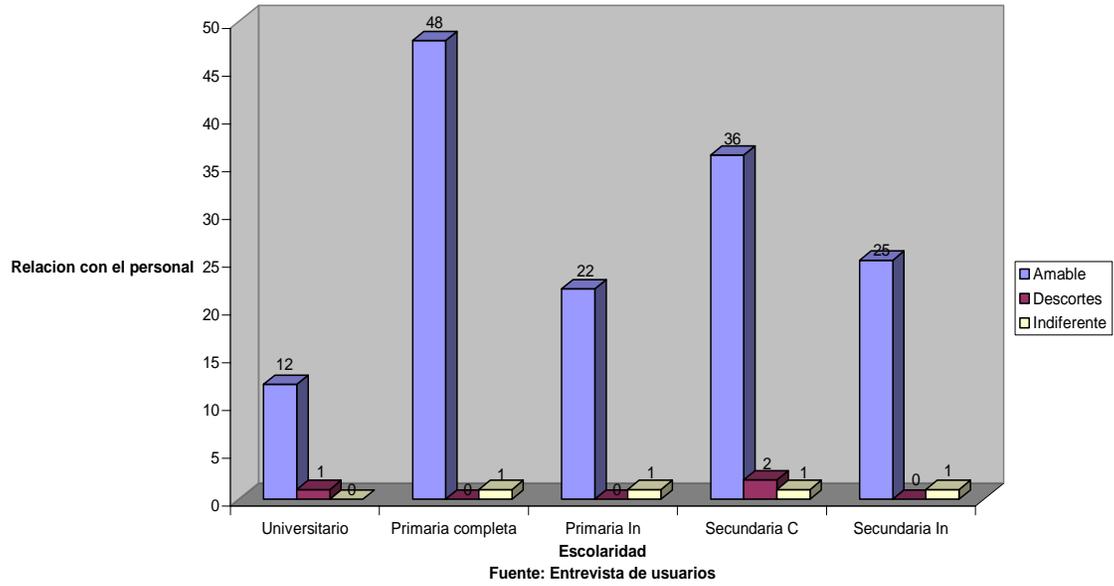


Gráfico No.8
Relación costo beneficio

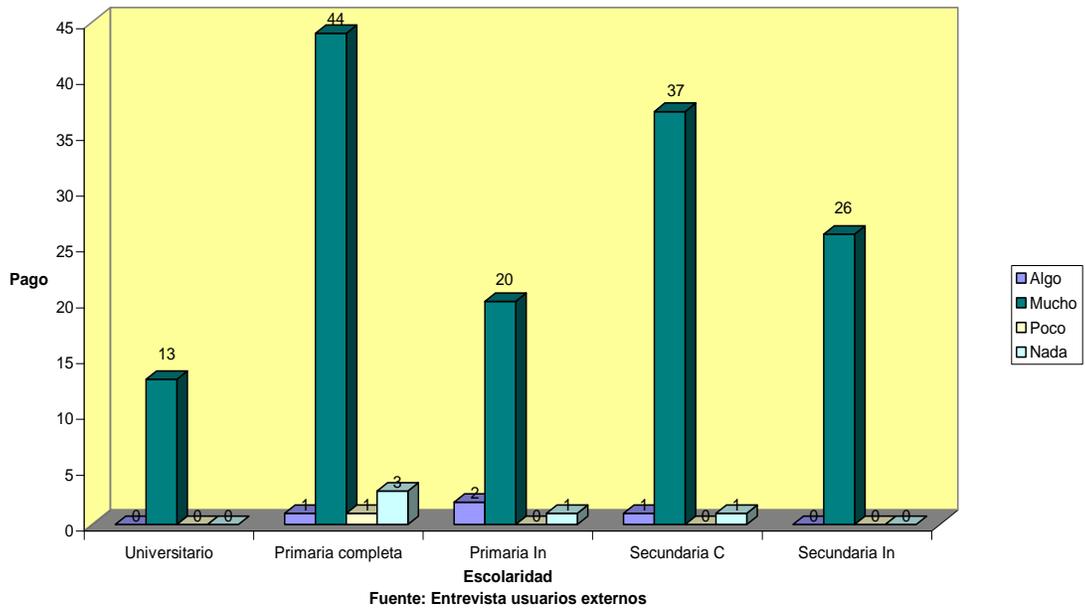
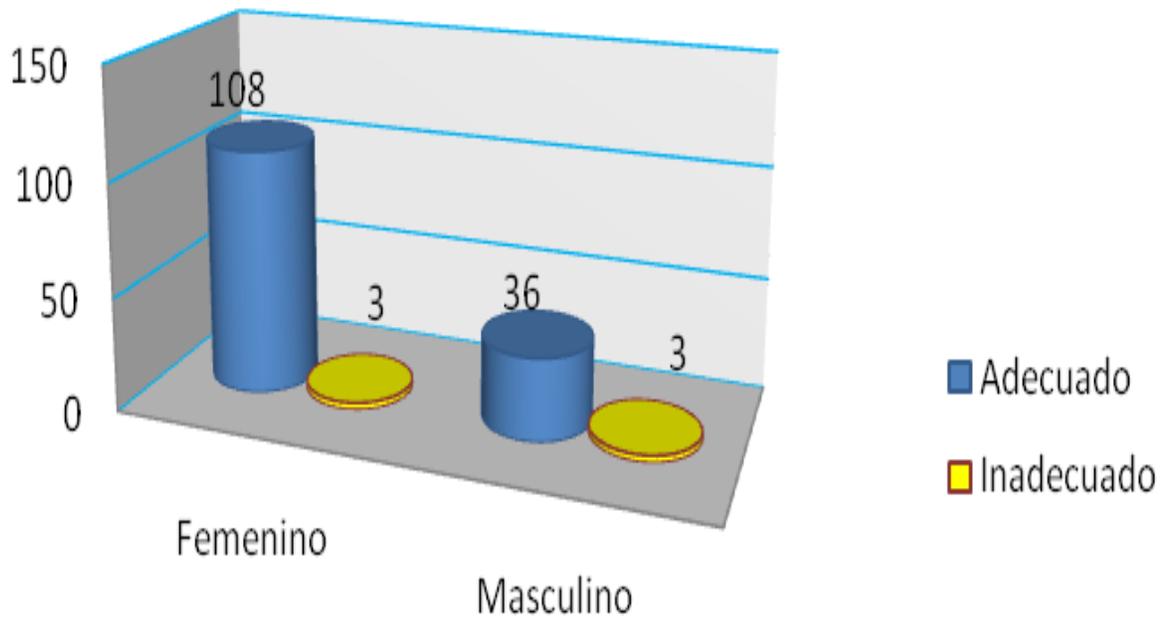


Grafico No. 9
Entorno de la Clinica



Comodidad del ambiente

Fuente: Entrevista de usuario externos

Gráfico No.10
Entorno de la Clínica

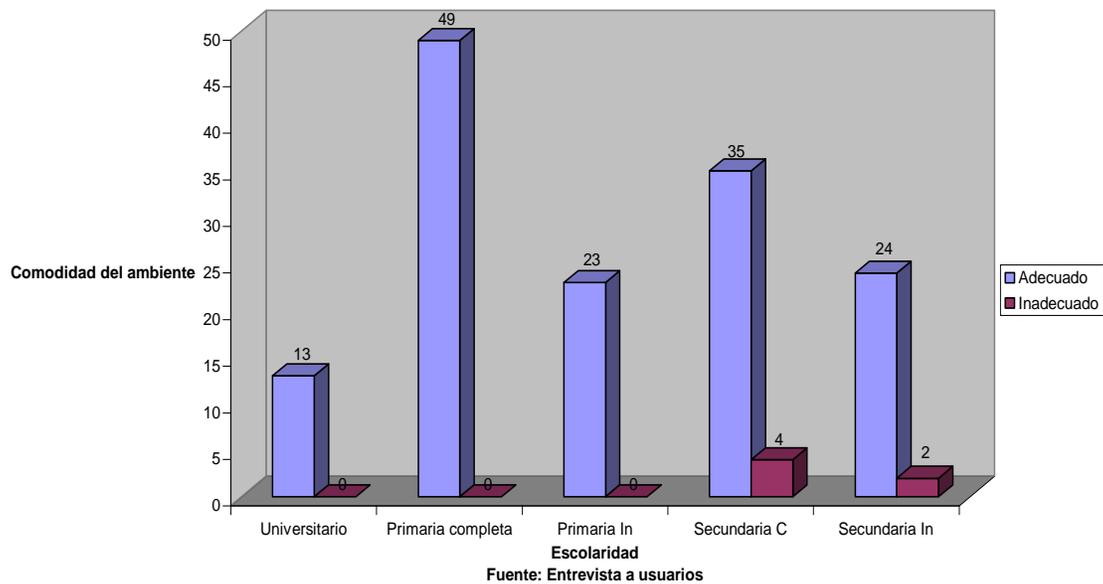


Grafico No. 11.
Entorno de la Clínica

