



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

**MAESTRIA EN EPIDEMIOLOGÍA  
2007-2009**

**TESIS PARA OPTAR AL TITULO DE MAESTRO EN EPIDEMIOLOGÍA**

*“Satisfacción de los usuarios, en la Clínica  
Periférica # 2, del Instituto Hondureño de  
Seguridad Social (IHSS): Comayagüela  
M.D.C., Julio 2009”*

**AUTOR: LIBORIO JAEL FÚNEZ NAJERA.**

**TUTOR: FAUSTO RENE PEREZ MONTIEL. MD, MSc  
DOCENTE INVESTIGADOR CIES**

**Ocotal, Nueva Segovia, Nicaragua.**

**2009.**

## INDICE

Nº de Páginas

Dedicatoria.....	i
Agradecimiento.....	ii
Resumen.....	iii
I. Introducción.....	5
II. Antecedentes.....	6
III. Justificación.....	11
IV. Planteamiento del problema.....	12
V. Objetivos.....	13
VI. Marco conceptual y de referencia.....	14
VII. Diseño metodológico.....	20
VIII. Resultados.....	27
IX. Discusión.....	29
X. Conclusiones.....	31
XI. Recomendaciones.....	32
XII. Bibliografía.....	33
XIII. Anexos.....	35

## **DEDICATORIA**

A mi esposa e hija que me han brindado todo el apoyo necesario, comprensión y paciencia hasta la culminación de esta maestría.

A mi madre y hermanos (as) que siempre me han brindando su amor y protección.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios todopoderoso que me guía por el camino de la sabiduría.

Al Dr. René Pérez Montiel que ha sido un gran tutor que me orientó en la realización de esta investigación.

A todos los docentes del Centro de Investigación y Estudios de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (U.N.A.N.) mismos que desde el inicio mostraron capacidad y la virtud de transmitir sus conocimientos y experiencias.

Un especial agradecimiento a los maestros y amigos Alice Pineda y Pablo Cuadra, por todo el apoyo y conocimiento transmitido, así como su amistad y momentos especiales que compartimos.

A las autoridades, del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), especialmente a la Dra. Miriam Chávez (Directora Medica Nacional) por el apoyo y tiempo brindado para realizar este estudio.

Al Ing. Sergio Romero (Coordinador del Programa de Garantía de Calidad del IHSS) y Anayensy Rivera Núñez por todo el apoyo e información proporcionada en el presente estudio.

Al Dr. Luis Ordoñez (Gerente de la Clínica Periférica #2), por brindarme el apoyo y permitir realizar el estudio en la Clínica Periférica #2.

A mis amigos y compañeros de trabajo compañeros Kenneth Rafael Bustillo, Engels Sandoval, Idixi Garmendia, por la motivación y apoyo en esta maestría y a lo largo de todos estos años de amistad y trabajo.

## **RESUMEN**

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal sobre la satisfacción de los usuarios en los servicios de salud.

El objetivo general fue determinar la satisfacción de los usuarios en los servicios ambulatorios de la Clínica Periférica # 2 del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS): Comayagüela M.D.C, Julio 2009.

Se realizó un muestreo probabilístico, aleatorio simple (Al azar) de **383** personas. Se recolectaron datos a través de un cuestionario obteniendo 67.6% (259) pertenecientes al sexo femenino y 32.4% (124) al sexo masculino.

El 96.1% de los encuestados eran asegurados directos (cotizantes) y el resto entre beneficiarios, jubilados y pensionados.

Con los resultados obtenidos se pudo concluir que la satisfacción de los usuarios en la Clínica Periférica # 2 del IHSS, es muy baja. Ya que en ninguno de los aspectos evaluados alcanzo la satisfacción mínima esperada.

En la infraestructura de la clínica, hay insatisfacción, en el aseo de los baños, comodidad de las sillas, calidad general de las instalaciones, ventilación, limpieza e iluminación.

En el proceso de atención, hay insatisfacción de los usuarios por la dificultad para obtener cupos previos a las consultas, poco acceso a los médicos e inconformidad con los horarios de atención.

Relacionado al trato recibido por el personal de salud, la mayor insatisfacción es con el personal de laboratorio, sin embargo en ninguno de los casos se alcanzo el puntaje esperado.

En los derechos de los pacientes, la falta de información es una de las mayores insatisfacciones, ya que al paciente no se le orienta de cómo recibir la atención y no se le informa previo a la realización de exámenes o procedimientos médicos.

Concerniente a la calidad de la atención clínica recibida, la mayor insatisfacción es por la compra de medicamentos fuera del establecimiento de salud y la poca obtención de los medicamentos recetados por el médico.

## **I. INTRODUCCIÓN**

La presente investigación está orientada a conocer la satisfacción de los usuario/as de los servicios de salud que actualmente está brindando el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) en la Clínica Periférica Numero 2, ubicada en EL Barrio Santa Fe de Comayagüela M.D.C.

Los antecedentes más relevantes son el compromiso del país en salud, a través de la Secretaria de Salud por la reforma en salud, que surge como respuesta a los cambios sociales y económicos que vienen experimentando los países desde la década de los Ochenta, teniendo como finalidad transformar los sistemas de salud, para satisfacer las necesidades de toda la población mediante la búsqueda de la equidad, la eficiencia y la calidad.

La finalidad de este estudio es conocer cuáles son las fortalezas o debilidades en los servicios de salud que brinda el IHSS en la Clínica Periférica Numero 2.

Se espera que con estos resultados el IHSS priorice y mejore la calidad de los servicios de salud desde la perspectiva de la satisfacción del usuario/a.

El estudio se realizado, con el objetivo de valorar la percepción y satisfacción de los usuarios/as externos, sobre la calidad de la atención recibida en los servicios ambulatorios de esta clínica. Se incluyeron personas aseguradas con el IHSS que deseen participar en el mismo y que acudan a los servicios durante el tiempo del estudio.

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), en el año 2004 implemento el Programa Nacional de Garantía de Calidad, nuevos modelos de gestión, evaluaciones periódicas de desempeño en los servicios de salud. Estas evaluaciones incluyen auditorias médicas, auditorias de casos y satisfacción de los usuarios. Las encuestas de satisfacción de los usuarios se han realizado con mayor frecuencia en los establecimientos privados que le proveen servicios de salud al IHSS, obteniendo resultados positivos (mayor o igual a 85%) en algunos casos (apenas un 20% de todos los servicios evaluados).

## II. ANTECEDENTES

En los años setenta, los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud asumieron la meta de salud para todos y la responsabilidad de mejorar la cobertura, la calidad y la eficiencia de los servicios de salud que ofrecen <sup>(1)</sup>.

La reforma en salud, es internacional y tiene diversas expresiones y modalidades, que surge como respuesta a los cambios sociales y económicos que vienen experimentando los países desde la década de los Ochenta, teniendo como finalidad transformar los sistemas de salud, para satisfacer las necesidades de toda la población mediante la búsqueda de la equidad, la eficiencia y la calidad.

El análisis de la calidad de los servicios de salud puede tener diversos aspectos. Por un lado existe la "calidad en la atención", es decir, recurso humano capacitado y que brinda atención de calidad y calidez al usuario. Otros aspectos pueden ser: accesibilidad a los servicios de salud, cartera de servicios, avances tecnológicos, estudio, infraestructura, equipamientos y otros aspectos comprendidos en la atención en salud <sup>(1)</sup>.

La Secretaría de Salud de Honduras, en atención a sus funciones de rectoría pero igualmente de provisión de servicios de salud, elaboró un plan nacional para la mejora continua de calidad, cuya ejecución se inició con un grupo de regiones, hospitales y centros de salud de la Secretaría de Salud en Honduras y del IHSS. El USAID ya venía trabajando desde hacía algún tiempo en 3 regiones. Antes de que el plan estuviera listo, la Unidad Ejecutora del préstamo del BID, PRIESS, inició el plan con 12 hospitales, y la del préstamo del Banco Mundial, Proreforma, con otros 3 hospitales. Las intervenciones buscan definir la cartera de servicios, estandarizar y mejorar los protocolos para determinadas patologías y mejorar la capacidad de gestión de los hospitales.

La situación de los hospitales de la Secretaría de Salud era crítica, y por ello el gobierno decidió financiar la modernización de doce de ellos.

He aquí algunos de los problemas que se pusieron de manifiesto en el diagnóstico inicial: una limitada producción de servicios y una baja calidad de la atención, resultado de una serie de deficiencias de gestión, entre las que se destacan la carencia de un sistema estratégico de información; la inadecuada estructura de

gobierno y la ausencia de instrumentos de dirección y gestión, entre ellos un sistema de contabilidad; la existencia de un proceso de toma de decisiones muy centralizado en la administración central de la Secretaría de Salud, lo cual repercute en la oportunidad de los suministros y de las decisiones en relación con los recursos humanos; la inadecuada organización de los servicios clínicos y de los procedimientos sanitarios y de seguridad (en particular en lo que se refiere al manejo de los desechos hospitalarios); y el deterioro y obsolescencia de los recursos físicos.

Finalmente, el IHSS viene, al igual que la Secretaría de Salud, haciendo esfuerzos por mejorar la calidad y eficiencia de su propia red de servicios. Para ello está realizando o planeando realizar tres tipos de acciones. En primer lugar, tal como se mencionó, sus dos hospitales están siendo reestructurados y modernizados. En segundo lugar, el IHSS está diseñando un sistema de asignación de recursos entre sus hospitales basado en sus resultados, en vez de hacerlo con base en el presupuesto histórico, para lo cual utilizará el instrumento de los compromisos de gestión, siguiendo el modelo catalán cuya implementación los costarricenses iniciaron tímidamente en 1998. En tercer lugar, finalmente, se inicio con una experiencia piloto de atención primaria con los llamados Equipos de Salud Familiar y Comunitaria (ESAF), inspirados en la experiencia costarricense, con la diferencia de que serían constituidos por las clínicas propias y privadas con que el IHSS tiene contratos de prestación de servicios (2), La Clínica Periférica Numero 2, fue el centro piloto para la implementación del Programa de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria.

Con todos los problemas encontrados en el IHSS se logro realizar un análisis en el que se plantea los objetivos, políticas y metas institucionales, a efecto de lograr la sostenibilidad financiera del Instituto, una mayor racionalización en el uso de los recursos, elevar la calidad de la atención medica, extender la cobertura de servicios de salud y seguridad social tal como lo establece el Decreto de Ley 140-2001 para la inclusión de los sectores de la población hondureña (3).

Estos cambios se dirigen a enfatizar las acciones de promoción y prevención, la introducción de la gestión por redes, reforzamiento del primer nivel de atención de la salud como puerta de entrada del sistema, gestión hospitalaria basada en



resultados, la introducción de elementos y capacidad de gestión de los establecimientos y de gestión clínica en los profesionales que deben prestar servicios, la introducción de mecanismos de asignación de recursos con capacidad de sustituir en cierta forma la competencia en precios y señalar incentivos a la eficiencia y a los resultados (económicos, sanitarios, de calidad y de satisfacción de los clientes), dar papel al usuario el cual, mediante su capacidad de elección de los proveedores ligada en cierta medida a la asignación de recursos, incentive la calidad de los servicios, además de acciones de políticas encaminadas a mejorar la transparencia y el rendimiento de cuentas de las organizaciones (hospitales, clínicas ) y de los trabajadores (4).

Los Procesos de Mejora de la Calidad y Capacidad Resolutiva en los Hospitales del IHSS desde el año 2004, han entrado en un proceso de diagnóstico y diseño de estrategias para convertirlos en modelos de la moderna gestión hospitalaria (4).

Con las reformas del IHSS se espera una adecuada satisfacción al usuario, al recibir un servicio de calidad, buen trato, información con ayudas visuales, comunicados escritos, trífolios informativos, identificando un orden de prioridad a las necesidades y expectativas del cliente en el IHSS.

Actuando en función de los más altos intereses del derechohabiente, nuestra acción está orientada a la calidad como valor fundamental, mostrando una actitud que será siempre de una atención personalizada de calidad y calidez ante cada planteamiento expuesto por cada derechohabiente.

Comprender y abordar las necesidades de los usuarios es crucial para lograr una atención de calidad. Dependiendo de que también se satisfagan esas necesidades, los clientes determinan si existe un servicio confiable, si vuelven o no a futuras visitas, si completan el tratamiento indicado, pagan los servicios y/o recomiendan a otros.

Esto también tiene expectativas o deseos respecto a los servicios que los proveedores no necesariamente comprenden. Esto significa un desafío para los proveedores, no solo en cuanto a prestar la atención necesaria, sino que de entregar en forma que sea aceptable para el cliente. Un enfoque en el cliente no solo significa dejar a estos contentos sino que la solución sea técnicamente la adecuada (4).

Aunque existe un mercado de servicios privado creciente, en lo general la Secretaria de Salud y el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) siguen siendo en Honduras el principal proveedor de los servicios. A pesar que ha habido grandes esfuerzos para aumentar la red de servicios de atención, existen barreras de tipo estructurales que están relacionadas con la accesibilidad de tipo geográfica, económicas, organizacionales y culturales que impiden cumplir lo planteado en las políticas y que exista una verdadera equidad de la atención de los servicios de salud.

El IHSS ha realizado encuestas de satisfacción a los usuarios de los servicios de salud en las clínicas subrogadas (establecimientos privados que le venden servicios de salud al IHSS), en el año 2006 y actualmente en el 2008, el puntaje de satisfacción esperado debe ser mayor o igual al 85%, parámetro establecido en el IHSS, en la Unidad de Garantía de Calidad.

El IHSS ha extendido grandemente su cobertura a partir del año 2004, mejorando la accesibilidad a los servicios de salud, extendiéndose inicialmente a la ciudad de La Ceiba departamento de Atlántida (Junio 2004), Puerto Cortes departamento de Cortes y Comayagua departamento de Comayagua (Diciembre 2004), Siguatepeque departamento de Comayagua (Febrero 2005), San Lorenzo departamento de Valle y Tela departamento de Atlántida (Abril 2005), Santa Rosa de Copan departamento de Copan (Mayo 2005), Roatán departamento de Islas de la Bahía (Enero 2007), y finalmente en Catacamas departamento de Olancho (2008). Proximante se tiene planificado la apertura de los servicios de salud en la ciudad de Tocoa, Departamento de Colon.

El IHSS está en la obligación y responsabilidad de mejorar la cobertura, la calidad y la eficiencia de los servicios de salud, ya que este fue un compromiso de País comprendida dentro de las reformas del sector salud.

El análisis de la calidad de los servicios de salud puede tener diversos aspectos. Por un lado existe la "calidad en la atención", es decir, recurso humano capacitado y que brinda atención de calidad y calidez al usuario. Otros aspectos pueden ser: accesibilidad a los servicios de salud, cartera de servicios, avances tecnológicos, métodos diagnósticos, infraestructura, equipamientos y otros aspectos comprendidos en la atención en salud.

Actualmente cuenta con un programa de garantía de calidad y grupos de mejora continua de la calidad, estas relaciones interpersonales contribuyen en forma muy efectiva a la eficacia de los servicios prestados en salud y a establecer una buena relación con los pacientes. La calidad de esas relaciones produce confianza y credibilidad y es mostrada mediante el respeto, la confidencialidad, la cortesía, la comprensión y compenetración. La manera de escuchar y comunicarse constituye también un aspecto muy importante. Si las relaciones interpersonales no son adecuadas, aunque los servicios se presten en forma profesionalmente competente, se corre el riesgo que la atención no sea eficaz. Los problemas en esta área de la satisfacción del cliente pueden comprometer la calidad general de la atención.

Por lo antes planteado pretendemos conocer el grado de satisfacción de los usuarios/as y su percepción de la calidad en la atención recibida en los servicios ambulatorios.

Este estudio nos ayudara a identificar las áreas de servicios en la que los clientes coinciden que se debe mejorar la calidad. Esperando que finalmente los individuos, la familia y la comunidad verdaderamente sean participe de la gestión en mejorar la calidad de los servicios que presta las unidades de salud, manteniendo y fortaleciendo un servicio de alta calidad se aumenta el prestigio, reconocimiento y motivación a los trabajadores de la salud.

La realización de esta encuesta de satisfacción de usuarios es una forma importante de asegurar la calidad y determinar donde se deben realizar las intervenciones de mejoría continua.

### **III. JUSTIFICACIÓN**

Con la presente investigación se espera obtener los resultados que nos hagan conocer si los usuarios/as de los servicios de salud del IHSS están satisfechos o conformes con la atención recibida. La finalidad de este estudio es conocer cuáles son las fortalezas o debilidades en este sistema de atención.

Se espera que con estos resultados el IHSS priorice y mejore la calidad de los servicios de salud según la perspectiva de la satisfacción del usuario/a. Desde el punto de vista de la organización y funcionamiento de los servicios de salud, así como un desarrollo integral, que contribuirá significativamente a mejorar la calidad de la oferta en función de los recursos existentes y las necesidades de los usuarios/as.

La Unidad de Garantía de Calidad en las instituciones de salud es un componente importante en el proceso de la modernización del sector salud y el fortalecimiento institucional, misma que actualmente ya está conformada en el IHSS.

Al conocer la percepción de los usuarios/as y mejorar su satisfacción aumentará su motivación en la continuidad dentro del IHSS, evitando el abandono y rechazo a los servicios que ofrece el mismo y evitaría la queja de los empleados y patronos de las diferentes empresas que aportan al IHSS.

Los resultados del estudio posteriormente deberán ser presentados a las autoridades institucionales, con la finalidad de divulgar, analizar, retroalimentar los resultados y elaborar una propuesta de intervención de mejoría continua de calidad en los servicios de salud que ofrece el IHSS.

Al mejorar la calidad de los servicios de salud se obtienen resultados positivos, disminución de los costos y los gerentes comienza a comprender lo valioso que es la herramienta. Misma que contribuye a promover dentro de las unidades de salud, el mejor uso de los recursos disponibles y mejora la capacidad de oferta y por ende de los indicadores de salud Nacionales e Institucionales.

#### **IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

¿Cuál es la satisfacción de los usuarios en los servicios ambulatorios de la Clínica Periférica # 2 del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)?

## **V. Objetivos**

### **V. 1. Objetivo General:**

Determinar la satisfacción de los usuarios en los servicios ambulatorios de la Clínica Periférica # 2 del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS): Comayagüela M.D.C, Julio 2009.

### **V. 2. Objetivo Específicos:**

1. Caracterizar la población en estudio.
2. Determinar la satisfacción del confort o aspectos físicos de la clínica, percibido por los usuarios/as de los servicios de salud.
3. Establecer la satisfacción percibida por los usuarios en relación al proceso de atención de los servicios de salud.
4. Describir la satisfacción percibida por los usuarios en relación al trato recibido del personal.

## **VI. MARCO CONCEPTUAL Y REFERENCIA**

La preocupación por la calidad no es algo nuevo, data desde siempre y a pesar de los grandes aportes en el sector industrial de autores como Schewart, Deming y Juran (4), es difícil llegar a un acuerdo de lo que quiere decir calidad. Sin embargo, la gran mayoría acepta la idea de que Calidad “es la capacidad para que un producto consiga el objetivo deseado al costo mas bajo posible” (5)

La Calidad en la atención sanitaria, por su parte, se considera como el conjunto de características técnico-científicas, materiales y humanas que debe tener la atención de salud que se provee a los beneficiarios, a fin de brindar el mayor número posible de años de vida saludable, a un costo social y económicamente válido, tanto para el sistema como para sus afiliados (6,7) Se define en función de la eficiencia con la cual se utiliza la información para la toma de decisiones, conducentes a una mejor prestación de servicios.

La calidad de la atención médica es un problema muy complejo que se origina por la interacción de seis áreas, propuestas por Galán Morera (8) en el contexto en el cual se presta la atención: Demanda, Oferta, Proceso, Resultados e Impacto (DOPRI) En efecto, el paciente, que resulta de un contexto y de una necesidad de atención médica, recibe los recursos que ofrece el servicio de salud, a través de un poco de atención; de la interacción entre la oferta y los procesos, surgen unos resultados o productos, que se traducen, finalmente, en un impacto.

Hablar de calidad en la atención de salud conlleva el imperativo ético de hacer las cosas de la mejor manera posible, a través de una actividad en donde se minimiza al máximo la subjetividad.

Definir calidad en la atención de salud, tiene su complejidad en virtud de que la atención de salud puede o no poseer este atributo (calidad), y que de poseerlo, éste puede presentarse en un amplio gradiente.

Podría decirse que calidad es una propiedad de, y un juicio sobre un acto de atención de salud, en donde se aplica ciencia y tecnología con el máximo beneficio para la salud sin aumentar los riesgos, a través de un proceso interpersonal enmarcado en valores, normas y dictados éticos del profesional y de expectativas y aspiraciones de quien recibe la prestación (9).

Algunos autores definen el concepto de calidad aludiendo a algunos de estos aspectos.

Lohr señala: "calidad es el grado en el cual los servicios de salud para individuos y población mejoran la posibilidad de lograr los resultados deseados en salud y son congruentes con los conocimientos profesionales actuales" (10).

El Instituto de Medicina de EEUU centra el concepto en la calidad científico-técnica del prestador al decir que calidad es "...el grado en el cual los servicios de salud para los individuos y las poblaciones incrementan la posibilidad de resultados deseados y son coherentes con el conocimiento profesional actual (11)."

El Programa de Salud Español sostiene que: "...calidad es la provisión de servicios accesibles y equitativos con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles, y logra la adhesión y satisfacción del usuario (12)"

La satisfacción del usuario final comprende la etapa proceso-producto, asociada a los indicadores de impacto, se enmarca en los aspectos cuantitativos y cualitativos de los productos y servicios que recibe el usuario, en la normalización de los protocolos de atención al paciente, de las normas internacionales de calidad de los servicios prestados y otros (13)".

Dentro de la política para el Sector Salud el Gobierno de Honduras durante el periodo del 2002-2006, ha considerado mejorar la calidad de atención de los usuarios/as de los servicios de salud incluyendo:

- Asegurar el acceso universal a servicios de salud integrados, continuos, éticos y de calidad.
- Mejorar la cobertura, el acceso, la equidad, la calidad y la eficiencia de los servicios de salud.
- Mejorar el acceso igualitario, la eficacia, la calidad y la eficiencia de los servicios de salud especialmente de la mujer en edad fértil, embarazada, en parto y puerperio, a los (as) niños (as) menores de cinco años, a los (as) escolares y adolescentes y a las personas mayores de 60 años.
- **Calidad** y mejora continua en la prestación de los servicios.



- Coordinar a nivel intersectorial e internacional la aplicación de políticas, normas y **satisfacción** de estándares de calidad relativos a bienes y servicios de salud.
- Coordinar el subsistema de prestación de servicios de salud y evaluar permanentemente su calidad y costos <sup>(14)</sup>.

Las principales políticas definidas por la Secretaría de Salud en las que se debe desarrollar la calidad como un eje transversal, son las siguientes:

1. Desarrollo Institucional.
2. Descentralización y Desarrollo Local.
3. Promoción de la Salud.
4. Reorganización del Modelo de Atención y Fortalecimiento Gerencial.
5. Reforma del Sector Salud <sup>(14)</sup>.

Para brindar atención de calidad en Atención deben diseñarse y utilizarse las llamadas Guías de Práctica Clínica (GPC), instrumentos con recomendaciones que de manera sistemática guían a los profesionales en la toma de decisiones basadas en la investigación científica sobre las intervenciones sanitarias más adecuadas, en contextos determinados.

Existe una gran variabilidad intra-equipos y entre-equipos, respecto a las observaciones, percepciones, razonamiento, intervenciones y estilos de brindar prestaciones, lo que lleva a un alto grado de incertidumbre y de prácticas inefectivas. A veces si bien existen protocolos, si estos no tienen una probada base científica terminan por no ser cumplidos.

La necesidad de trabajar en el marco de las GPC lleva a:

- Disminuir las variaciones sobre las diferentes maneras de realizar las prestaciones y el uso de recursos ante situaciones similares.
- Permite trabajar con criterios de idoneidad.
- Facilitan el desarrollo de estándares de calidad.
- Existe certidumbre en los resultados a lograr.
- Minimizan las dificultades para acceder a la literatura científica disponible <sup>(14)</sup>.

La Secretaria de Salud en Honduras y el Instituto Hondureño de Seguridad Social, en su proceso de modernización manifiesta su preocupación sobre la atención integral de las personas, es por eso que la calidad de la atención es un componente prioritario que requiere de especial interés, debido principalmente a que en esta sociedad los aspectos relacionados con la opinión del usuario, han sido considerados como una responsabilidad propia del paciente, dejando prácticamente de considerar la importancia de las actitudes, prácticas y responsabilidades que son propias de los usuarios y la comunidad.

La evaluación de la calidad ha sido una parte importante de la producción de servicios de salud, pero la atención prestada en este tema ha aumentado dramáticamente en los últimos años (14).

El personal de salud debe considerar las circunstancias en que se produce la atención de los pacientes comprendiendo la complejidad de muchas situaciones, lo que permitirá a las instituciones de salud y a su personal tener una actitud de mayor aceptación, ofrecer condiciones de accesibilidad, un ambiente cálido y saludable con una atención de mayor calidad técnica y humana favoreciendo al usuario (15).

Se hace necesario conocer lo que piensa el usuario acerca del servicio prestado que permita a los administradores o gerentes de servicios tomar decisiones, que sostengan la calidad de los servicios para la elaboración de estrategias futuras y al mismo tiempo considerar las repercusiones de la mismas, en el bienestar de la salud del usuario en relación a las demandas de los servicios de salud (16).

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) forma parte del sector salud en Honduras, por lo cual sigue los lineamientos establecidos por la Secretaría de Salud de Honduras y ha sido parte de todos los procesos de reforma en el sector salud. En el año 2004 e IHSS implemento el Programa Nacional de Garantía de Calidad, nuevos modelos de gestión, evaluaciones periódicas de desempeño en los servicios de salud. Estas evaluaciones incluyen auditorías médicas, auditorías de casos y satisfacción de los usuarios.

Las evaluaciones de desempeño y las encuestas de satisfacción de los usuarios se han realizado con mayor frecuencia en los establecimientos privados que le

proveen servicios de salud al IHSS, obteniendo resultados positivos (mayor o igual a 85%) en algunos casos apenas un 20% de todos los servicios evaluados (17).

### **El problema de la calidad en la Salud.**

Para los profesionales de la salud, el problema de la calidad se les plantea como una cuestión práctica. Desde este enfoque es necesario aclarar algunas implicancias teóricas, pero sólo lo necesario para ayudar a esa práctica.

Nuestras acciones de salud, sean de promoción, prevención o curación deben tener la más alta calidad. Esta exigencia es tan obvia en la labor cotidiana de los profesionales de la salud, que no requiere mayor argumentación. Cuando el profesional de la salud se dispone a aplicar la más alta calidad a sus acciones de salud, surgen ante él obstáculos inesperados entre ellos están:

- Necesidad de establecer que se puede entender por calidad
- Necesidad de delimitar el campo en el que estudiaremos la calidad, para no dispersarnos con problemas que no corresponden.
- ¿Cómo medir la calidad y así fijar estándares, apreciar tendencias y hacer comparaciones, etc.?
- ¿Cómo podremos controlarlo (control de la calidad), o asegurar que la calidad no decaiga (garantía de la calidad)? (15).

### **Escala a Utilizar para medición de la satisfacción.**

#### **ESCALA DE LIKERT**

Consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios ante los cuales se pide la reacción de los sujetos. Es decir, se presenta cada afirmación y se pide al sujeto que externe su reacción eligiendo uno de los puntos de la escala. A cada punto se le asigna un valor numérico. Así, el sujeto obtiene una puntuación respecto a la afirmación y al final se obtiene su puntuación total sumando las puntuaciones obtenidas en relación a todas las afirmaciones.

Las afirmaciones califican al objeto de actitud que se está midiendo y deben expresar sólo una relación lógica.

Debe recordarse que a cada una de ellas se le asigna un valor numérico y sólo puede marcarse una opción. Se considera un dato inválido a quien marque dos o más opciones (18-23).

La escala Likert tiene la ventaja de que es fácil de construir y de aplicar, y, además, proporciona una buena base para una primera ordenación de los individuos en la característica que se mide (24).

## **VII. DISEÑO METODOLOGICO.**

### **Tipo de estudio:**

El presente estudio, es Descriptivo y de Corte Transversal, sobre la satisfacción que tienen los usuarios de la Clínica Periférica # 2.

### **Universo:**

El universo del estudio fueron las personas de ambos sexo, que acuden a la Clínica Periférica # 2 del IHSS en la Ciudad de Comayagüela, M.D.C. Honduras. Durante el mes de Julio del 2009. En caso de ser seleccionado una persona que no nos pueda brindar la información (niño, anciano u otro) la misma será realizada al acompañante del paciente.

La población de la Clínica Periférica # 2 del IHSS es de 100,400 personas. Dato brindado por la subgerencia de estadística del IHSS.

### **Muestra:**

Muestreo probabilístico, aleatorio simple (Al azar) de **383** personas.

### **Unidad de análisis.**

Se tomo como unidad de estudio, los usuarios/as de los servicios ambulatorios que asistieron a la consulta en la Clínica Periférica # 2 del IHSS, por ser un centro piloto en la Implementación del Programa de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria.

### **Estimación de la muestra:**

La estimación de la muestra se realizo estadísticamente con un 95% (noventa y cinco por ciento) de confianza y un error estimado del 5% (cinco por ciento), la prevalencia se desconoce. Obteniendo un muestreo significativo según la fórmula estadística que se detalla posteriormente.

La Clínica Periférica # 2 de Tegucigalpa tiene adscritos **100,400** Derechohabientes siendo la muestra de **383** encuestas a aplicar.

El muestreo se realizara al azar, aplicando un número igual de encuestas cada día hábil (días de consultas ambulatorias) durante el mes de julio, para así completar la totalidad de las encuesta a aplicar durante todo el periodo.

La fórmula utilizada es la siguiente:

$$n = Z_{\alpha}^2 \frac{N \cdot p \cdot q}{i^2 (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde: n = Tamaño muestral

N = Tamaño de la población, número total de historias.

z = Valor correspondiente a la distribución de Gauss 1,96 para=0,05 y 2,58 para=0,01.

p = Prevalencia esperada del parámetro a evaluar. En caso de desconocerse, aplicar la opción más desfavorable (p=0,5), que hace mayor el tamaño muestral.

q = 1-p (Si p=30%, q=70%)

i = Error que se prevé cometer.

### **Diseño del Instrumento**

El instrumento utilizado es un cuestionario, tomando como base un instrumento realizado y utilizado anteriormente para medir la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud en el IHSS el cual fue revisado y modificado para la realización del presente estudio.

Igualmente se realizó una matriz en un formato de Excel, con el objetivo de vaciar los resultados obtenidos en cada una de las variables y a las mismas darles un valor ponderado para poder medir con valores la puntuación obtenida en la satisfacción de los usuarios en cada uno de los componentes del cuestionario aplicado.

## **Validación**

Se realizó previamente una prueba o pilotaje para la validación del instrumento y ver si cumple con el objetivo de reflejar la fluidez, pertinencia, precisión y oportunidad de cada una de las preguntas igualmente se apreció la metodología desarrollada sin violar la privacidad que quisieran mantener las personas.

El instrumento utilizado inicialmente, primero fue revisado y aprobado por el Coordinador del Programa de Garantía de Calidad del IHSS (Ing. Sergio Romero), posteriormente se realizó una prueba piloto de 50 encuestas en el mes de mayo del 2009, en las clínicas de la ciudad de La Ceiba, Atlántida, Honduras. Detectando en este momento la dificultad de los usuarios y encuestadores para poder definir si algo era excelente, bueno, regular, malo, etc. Nuevamente replanteamos el instrumento y consideramos colocar en el cuestionario valores numéricos que nos orientaran a pensar en un valor menor equivalente a algo muy malo y el valor mayor que equivale a excelente, así mismo se considero replantear y eliminar algunas preguntas que contenía el instrumento inicial, todos estos cambios fueron aprobados por el Coordinador del Programa de Garantía de Calidad del IHSS y nuevamente se realizó una prueba piloto de 68 encuestas en el mes de junio del 2009, en las mismas clínicas donde se realizó la prueba piloto anterior. En la segunda prueba piloto se realizó este número de encuestas porque se considero un muestreo de una población de 12,500 personas con un error estimado del 10% y un intervalo de confianza del 90%.

En los resultados obtenidos en la segunda prueba piloto fue más evidente la comprensión y el llenado de la encuesta.

## **Recolección de Información**

Posterior a ser validado y modificado se aplicó el instrumento (cuestionario) al grupo seleccionado para el estudio, se realizaron 18 encuestas al día, durante 21 días, el último día solo se realizaron cinco encuestas, la recolección de datos estuvo a cargo de tres personas, a las cuales se les explicó que la encuesta debía ser aplicada posterior a la atención del paciente (encuesta de salida) e igualmente se les entregó un instructivo para el llenado de las mismas.

Fuente de información: La fuente de información primaria, fueron los usuarios/as o acompañantes, a los cuales se les aplicó la entrevista y se llenó por los entrevistadores.

Para la obtención de los datos se realizó una entrevista al usuarios/as, con el propósito de conocer la percepción que tienen sobre la calidad de atención, que brindan en las unidades de salud de atención primaria del IHSS, durante el mes de julio del 2009.

El cuestionario de preguntas directas, estructuradas, fue anónimo y llenado por el Encuestador, la aplicación de las encuestas fue verificada por el gerente de la Clínica Periférica #2.

Los enunciados sobre el aspecto físico de la clínica, proceso de atención, trato recibido, derechos del paciente, atención recibida, se clasificó como excelente, muy buena, buena, regular, mala, muy mala, dándole valor numérico a cada uno de estos ítems, siendo mayor la opción de excelente y la menor muy mala, esto se realizó para una mejor comprensión de los encuestados y los usuarios. Sin embargo al momento del análisis de los datos se realizó con la clasificación inicial y no con valores numéricos.

### **VARIABLES EMPLEADAS EN EL ESTUDIO**

#### **A. Factores Sociodemográficos.**

- a. Edad.
- b. Sexo.
- c. Escolaridad.
- d. Lugar de Residencia.

#### **B. Aspectos de Infraestructura.**

- a. Limpieza.
- b. Iluminación.
- c. Ventilación.
- d. Comodidad.

#### **C. Proceso de Atención.**

- a. Acceso.



- b. Trato del Paciente.
- c. Derechos del Paciente.
- d. Atención Recibida.

### **Sesgos potenciales**

Los sesgos pueden ser las respuestas escritas para facilitar el trabajo del encuestado y encuestador y permite una inducción del encuestado, o que brinden respuestas estilo adivinanzas.

La respuesta condicionada del usuario que trata de presentar una imagen positiva ante el encuestador y responder favorablemente a cada una de los enunciados.

Como las prácticas no se pueden comprobar por observación directa, los usuarios pueden tener temor o vergüenza de responder con la verdad ante la indagación porque creen que posteriormente no serán bien atendidos. El sesgo también puede ser inducido por el mismo instrumento.

### **Para minimizar los sesgos**

Antes de la distribución del instrumento se realizó una introducción e inducción sobre la importancia del estudio, y de la investigación propiamente dicha, sensibilizando a los encuestadores a llenar correctamente cada una de las encuestas aplicadas. También se mantuvo el anonimato durante la aplicación de las encuestas para extraer información veraz y garantizar la confidencialidad de la información.

### **Consideraciones Éticas**

Se solicitó el apoyo y autorización a la Dirección Medica y Desarrollo de Servicios de Salud, a la Coordinación Nacional de Garantía de Calidad y La Gerencia de la Clínica Periférica # 2 del IHSS.

A las personas a las cuales se les aplico la encuesta se les explicó que los datos eran para realizar el estudio y que la participación es voluntaria, anónima, pudiendo retirarse en el momento que lo desee si no está de acuerdo de contestar las preguntas y que se mantendría el anonimato en la encuesta para garantizar la confidencialidad de la información.

## Criterios de inclusión y exclusión.

### ❑ Criterios de inclusión:

- Todos los usuarios que soliciten servicios ambulatorios salud, sin distinción de raza, edad, religión, procedencia, sexo, etc.
- Que hayan recibido atención en el período comprendido de la realización del estudio o que acompañe en ese momento a alguien que no pueda darnos la información requerida.
- Ser asegurado del IHSS:
- Que este en la disposición de brindarnos la información requerida.

### ❑ Criterios de exclusión:

- Que no sea asegurado del IHSS.
- Que no desee participar en el estudio.

## **Plan de análisis**

El procesamiento de los datos se realizó con estadística analítica y descriptiva, utilizando el programa informático EPI-INFO versión 3.5.1, lo cual facilitó el análisis de los datos en forma simple y cruzada permitiendo el análisis de frecuencias simples o cruzadas de algunas variables. Asimismo proporciono los gráficos y tablas necesarias para la presentación de resultados.

La ponderación de estos resultados y el puntaje final obtenido en la satisfacción de los usuarios (**Escala de Likert**) se realizó con el programa de Microsoft Office Excel 2007. En las preguntas 8 a la 11 se tomaron con valor positivo las respuestas como excelentes y muy buenas, lo restante se tomó con valor negativo hacia el proveedor del servicio de salud, en la pregunta 12 se tomó con puntaje positivo los que respondían sí, excepto en la 12.5 y 12.6 que si contestaban si la respuesta tenía un valor negativo para la clínica.

En la pregunta 12.9, tienen un valor positivo cuando el tiempo de espera es igual o menor de tres horas.

En la pregunta 15 la satisfacción igual o mayor a seis se toman como positivo y favorable al puntaje de la clínica, lo restante es negativo.

## VIII. RESULTADOS

Se realizaron 383 encuestas a los usuarios de los servicios de salud, en la Clínica Periférica # 2, a personas de diferente nivel educativo, ambos sexos y diferentes grupos de edad.

De las encuestas realizadas, se observó que el 67.6% (259 personas) eran del sexo femenino y el restante 32.4% (124 personas) eran masculino (ver anexos, gráfico 1).

La condición o tipos de asegurados en su mayoría (96.1%) eran asegurados directos (cotizantes al IHSS) el resto eran asegurados beneficiarios y jubilados (ver anexos, gráfico 2).

La edad comprendida de las personas es de un rango de 3 (tres) hasta 83 (ochenta y tres) años, con una media de 33 (treinta y tres) años, mediana 30 (treinta) años y moda de 25 (veinticinco) años (ver anexos, gráfica 3 y cuadro 1).

El 12.5% (doce punto cinco por ciento) de las personas entrevistadas no han estudiado o tiene la educación primaria incompleta el restante 87.5% (ochenta y siete punto cinco por ciento) de las personas han cursado la primaria o un grado superior (ver anexos, gráfica 4).

- En general en la encuesta de satisfacción de los usuarios la Clínica Periférica # 2, alcanzo un puntaje general de 67.9% (sesenta y siete punto nueve por ciento).
  - En la satisfacción del confort o aspectos físicos el puntaje alcanzado fue de 57.1 % (cincuenta y siete punto uno por ciento) dentro de este aspecto es importante considerar el aseo de los baños y sanitarios, la comodidad en las sillas de espera y la calidad de las instalaciones en general, que fueron los componentes donde los usuarios expresaron su mayor insatisfacción (ver anexos, tabla 3).
  - En el proceso de atención la satisfacción de los usuarios, le proporcionan un puntaje de 57.0 % (cincuenta y siete por ciento) es importante que se considere la rapidez en la atención, la facilidad para obtener cupos, el acceso a los médicos y la organización del horario de atención, ya que los usuarios expresan insatisfacción en cada uno de los componente antes mencionado (ver anexos, tabla 3).

- En la satisfacción de los pacientes por el trato recibido del personal de la clínica Periférica # 2, el puntaje alcanzado fue de 70.6% (setenta punto seis por ciento) dentro de este aspecto es importante considerar en orden de prioridad el trato brindado por el personal de laboratorio, admisión (ventanillas), farmacia, enfermería y vigilancia, ya que los usuarios expresan mayor insatisfacción en cada uno de los componente antes mencionado (ver anexos, tabla 3).
- Referente al respeto de los derechos del paciente, la satisfacción de los usuarios en la clínica Periférica # 2, alcanzo un puntaje de 73.4% (setenta y tres punto cuatro por ciento), en este aspecto es importante mencionar la falta de orientación e información al momento de recibir el servicio, la falta información previo a la realización de un examen o procedimiento al paciente y la no autorización previo a la realización del mismo. Estos aspectos deben ser considerados porque los pacientes manifiestas su insatisfacción en estos componentes (ver anexos, tabla 3).
- En la satisfacción sobre la calidad en la atención clínica recibida el puntaje alcanzado fue de 68.0 % (sesenta y ocho por ciento), es importante considerar la falta de medicamento recetados por los médicos de la clínica, mismos que deben ser comprados fuera de la institución (ver tabla 3).
- En la calificación general (todos los componentes evaluados) de los servicios recibidos los usuarios manifestaron estar satisfechos en un 81.2% (ochenta y uno punto dos por ciento, siendo considerado como positivo o favorable a la clínica las personas con satisfacción mayor o igual a seis (6) (ver anexo, tabla 3)

En las sugerencias se puede observar el deseo que mejoren el trato al paciente y el abastecimiento de medicamentos, en las quejas o inquietudes expuestas por los pacientes, sobresalen el mal trato a los pacientes y la falta de medicamento (ver en anexos, cuadro 4 y 5).

## **IX. DISCUSIÓN**

A continuación se analizan los resultados de las 383 encuestas sobre la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud de la Clínica Periférica # 2, en Comayagüela M.D.C., en julio 2009.

Se puede observar un predominio del sexo femenino en la demanda de atención, así mismo podemos concluir que la mayor cantidad demandante de los servicios son las personas que aportan al IHSS (asegurados directos) los cuales son parte de la población económicamente activa y la demanda por parte de los beneficiarios, jubilados y pensionados es mucho menor. Es importante mencionar que en el IHSS existe un centro de atención para los adultos mayores (jubilados), lo cual puede asociarse con la poca cantidad de adultos jubilados encuestados. La población que más demanda los servicios está comprendida en la tercera de cada de la vida y la cantidad de personas analfabetas que requieren de atención en el IHSS es bastante bajo.

En relación a la satisfacción de los usuarios, se puede afirmar que en forma general la clínica Periférica # 2, no alcanzó el puntaje mínimo esperado que es de un 85% ochenta y cinco por ciento, lo cual sugiere que deben realizar esfuerzos por mejorar y que la población demandante está satisfecha con la atención recibida.

En cuanto a la infraestructura del establecimiento la mayor insatisfacción es la falta de aseo de los servicios sanitarios, lo cual pone en riesgo la salud de los usuarios y a su vez puede generar otro tipo de enfermedades por la falta de higiene, lo cual no debe esperarse en un establecimiento de salud en el cual se educa a la población en medidas de promoción, prevención y estilos de vida saludable.

En el proceso de atención es interesante considerar la cantidad de tiempo perdido por los usuarios de los servicios de salud, ya que en la mayor cantidad de ocasiones esto genera malestar en el usuario y en los patronos, debido a que la mayoría de personas demandantes son los trabajadores (asegurados directos) y no sus beneficiarios.

Es de gran importancia brindar charlas de relaciones humanas y/o de autoestima al personal de salud, sobre todo al personal de laboratorio por la insatisfacción de los usuarios en el trato del paciente.

La Clínica Periférica # 2, debe tener más orientado, capacitado y comprometido al personal de todas las áreas para que sirva de ayuda al usuario, en la orientación de cómo es el flujo de los pacientes y que le brinden la información necesaria.

La falta de medicamento recetados por los médicos en la Clínica Periférica # 2, es una de las grandes insatisfacciones de los usuarios, consideramos que esto debe ser mejor planificado y sustentando desde un punto de vista epidemiológico, en donde las programaciones de los mismos deben ser bien sustentadas según la demanda y el perfil epidemiológico de la clínica, lo cual conlleva a un mayor gasto de bolsillo de los usuarios de los servicios.

En cuanto a la satisfacción de los servicios recibidos se ha logrado un buen puntaje sin embargo aun no alcanzan los valores esperados, con lo cual podemos concluir que aún hay mucho trabajo por hacer en relación a la calidad y calidez de los servicios de salud de la Clínica Periférica # 2.

Finalmente vemos que todo lo que se refleja en las preguntas es lo que los usuarios expresan en sus sugerencias y las quejas y el deseo de ellos es que se mejore el trato al usuario por parte del personal de salud y que se les entreguen los medicamentos al momento de ser indicados por el médico.

## **X. CONCLUSIONES**

1. La satisfacción de los Usuarios en la Clínica Periférica # 2 del IHSS, es muy baja. Ya que en ninguno de los aspectos evaluados alcanzo la satisfacción mínima esperada.
2. Referente a la infraestructura de la clínica, no se alcanzo la satisfacción esperada, en el aseo de los baños, comodidad de las sillas, calidad general de las instalaciones, ventilación, limpieza e iluminación.
3. En el proceso de atención, hay insatisfacción de los usuarios por la dificultad para obtener cupos previos a las consultas, poco acceso a los médicos e inconformidad con los horarios de atención.
4. El trato recibido por el personal de salud, la mayor insatisfacción es con el personal de laboratorio y la mayor satisfacción es con el personal de atención al cliente, sin embargo en ninguno de los casos se alcanzo el puntaje esperado.
5. En relación al respeto de los derechos de los pacientes, la falta de información es una de las mayores insatisfacciones, ya que al paciente no se le orienta de cómo recibir la atención y no se le informa previo a la realización de exámenes o procedimientos médicos.
6. Concerniente a la calidad de la atención clínica recibida, la mayor insatisfacción es por la compra de medicamentos fuera del establecimiento de salud y la poca obtención de los medicamentos recetados por el médico.

## **XI. RECOMENDACIONES**

1. El gerente de la unidad debe solicitar a la coordinación nacional de capacitación y recursos humanos, el apoyo necesario para que el personal bajo su cargo mejore el trato a los usuarios.
2. El personal de atención al cliente y el personal de salud debe brindar la información y colaboración necesaria a los usuarios durante todo el proceso de la atención clínica y previo a la realización de cualquier procedimiento o examen a realizar.
3. El personal administrativo de la unidad debe supervisar que el personal de aseo mantenga aseado los servicios sanitarios y el resto de la clínica, también debe realizar las gestiones necesarias para mejorar la comodidad de las sillas de espera, mantenimiento general de la infraestructura, iluminación y ventilación de los consultorios médicos.
4. El coordinador nacional de garantía de calidad y el gerente de la Clínica Periférica # 2, deben brindar un mayor esfuerzo por mejorar la calidad en la prestación de los servicios.
5. El personal de admisión junto con el gerente de la clínica, pueden establecer mecanismos que faciliten la obtención de las citas con el médico, disminución del tiempo de espera a los usuarios, esto puede ser a través de citas previas por teléfono o correos electrónicos.
6. EL personal de farmacia, los médicos y el personal administrativo deben velar por el abastecimiento de medicamentos en la Clínica Periférica # 2.



## **XII. BIBLIOGRAFÍA**

1. Paganini José María, la cobertura de la atención de salud en América Latina y el Caribe Revista Panamericana de Salud Pública vol. 4 n. 5 Washington Nov. 1998
2. Sudamerica/leyes/leyes/centroamerica/honduras/salud/Políticas\_Gobierno\_Sector\_Salud. pdf. POLITICAS DE GOBIERNO PARA EL SECTOR SALUD 2002-2006.
3. Adolfo Rodríguez Herrera, Proyecto La Reforma de Salud en Honduras, CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe), 24 de marzo de 2006 en Montevideo, Uruguay.
4. Valle Jorge. Plan Estratégico Instituto Hondureño de Seguridad Social 2007-2010 pag. 5, 17, 29, 39.
5. Sahney VK, Dutkewych JI, Schramm WR Quality improvement process: the foundation for excellence in health care. J Soc Health Syst. 1989 May;1(1):17-29.
6. Donabedian A. La calidad en la atención médica: definición y métodos de evaluación. México: Prensa Médica Mexicana, 1984.
7. Roldan P. Vargas CR et al. Evaluación de la calidad en la atención en salud. Colombia Médica Vol. 32 N° 1, 2000
8. Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. Publicación científica No 534. Organización Panamericana de la Salud. 1992.
9. GALAN M, MALAGON L, PONTON I. Auditoría en salud. Bogotá: Editorial Médica Panamericana, 1997
10. Baranchuk NS. Condiciones de eficiencia de los servicios de atención materno infantil. 1ªed. Argentina: Dos Santos; 1987.
11. Castro Ramírez MI. Calidad de vida y promoción de la salud. En: Restrepo H, Málaga H. Promoción de la salud: cómo construir vida saludable. 1ª ed. Bogotá: médica internacional; 2001.
12. Castiñeira Pérez C, Costa Ribas C, Lauro González A. Lectura crítica de una guía clínica. Enfermería Global N° 10 Mayo 2007: 15
13. Durán Fabio y Moreira Leonardo. Estudios Necesarios para el Desarrollo de Modelos de Contratos para la Subrogación, Control y Evaluación de Servicios de Salud del IHSS. Sanigest Internacional. Marzo 2004
14. Secretaría de Salud de Honduras. Políticas de Gobierno Para el Sector Salud 2002-2006.

15. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), Ministerio de Salud, Encuesta nicaragüense de demografía y salud 2,001 Nicaragua 2,002, pag, 436.
16. Center for human services. Garantía de la calidad. 2,000. Pág. 39.
17. Fúnez Liborio. Manual de Monitoreo y evaluación de los servicios de salud. IHSS Junio 2005.
18. Piura, Julio. Introducción a la metodología de la investigación científica. Managua 2,000 Ed. 4ta, pág., 123 – 143.
19. SABINA, Carlos: El Proceso de Investigación, editorial PANAPO, Caracas 1992.
20. HERNÁNDEZ, Sampieri, Roberto: Metodología de la Investigación, editorial McGraw Hill. Bogota Colombia 1991
21. TAMAYO Y TAMAYO, Mario: Metodología Formal de la Investigación Científica, editorial Limusa, S.A. México D.F. 1995
22. Sánchez, F y Otros (1998). Psicología Social. MCGRAW HILL. Madrid.
23. BEST, JOHN. Como Investigar en Educación. Ed. Aguilar. Madrid. 1974.
24. LUIS GIMÉNEZ MORA. Manual de Orientación Educativa para profesores Jefes y Orientadores. Santiago. 1999.

# Anexos

Cuestionario de recolección de información sobre satisfacción de los usuarios de los servicios de salud ambulatorios del IHSS, en la ciudad de Tegucigalpa, Honduras. Julio 2009.



### ENCUESTA SATISFACCIÓN AL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

Estamos realizando un estudio con los usuarios, para conocer mejor sus necesidades y su opinión sobre los servicios de salud que se brindan en la Clínica Periférica No. 2 del IHSS. Ubicada en Comayagüela M.D.C.

Sus respuestas son confidenciales, así que le vamos agradecer su sinceridad.



<b>Entrevistador:</b>		<b>Fecha:</b>	
<b>Datos Personales</b>	<b>1.-Lugar de Residencia:</b>	<b>2.-Edad:</b> <input style="width: 50px; height: 30px;" type="text"/>	<b>3.Sexo:</b> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
<b>4.-Nivel de Educación:</b>			
No estudió	<input type="checkbox"/>	Secundaria completa	<input type="checkbox"/>
Primaria incompleta	<input type="checkbox"/>	Universidad incompleta	<input type="checkbox"/>
Primaria completa	<input type="checkbox"/>	Universidad completa	<input type="checkbox"/>
Secundaria incompleta	<input type="checkbox"/>	Postgrado	<input type="checkbox"/>
<b>5.- Tipo de Asegurado:</b>			
Asegurado cotizante	<input type="checkbox"/>		
Asegurado beneficiario	<input type="checkbox"/>		
Jubilado	<input type="checkbox"/>		
Pensionado	<input type="checkbox"/>		

**6.- Años que tiene de asistir a esta unidad de salud:**

AÑOS	0	1	2	3	4	5	6 o mas
------	---	---	---	---	---	---	---------

**7.-Consultas durante los últimos 12 meses en esta Clínica :**

Consultas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13 o más
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----------

**8.- ¿Cómo califica usted los siguientes aspectos físicos de esta clínica o establecimiento de salud?**

<i>Aspectos a calificar</i>		<i>No sabe</i>	<i>Muy mala</i>	<i>Mala</i>	<i>Regular</i>	<i>Buena</i>	<i>Muy buena</i>	<i>Excelente</i>
8.1	Limpieza	0	1	2	3	4	5	6
8.2	Iluminación	0	1	2	3	4	5	6
8.3	Ventilación	0	1	2	3	4	5	6
8.4	Comodidad de las silla de espera	0	1	2	3	4	5	6
8.5	Limpieza de los baños y sanitarios	0	1	2	3	4	5	6
8.6	Calidad de las instalaciones en general	0	1	2	3	4	5	6
8.7	Disponibilidad de materiales e insumos médicos en su atención	0	1	2	3	4	5	6
8.8	Disponibilidad de medicamentos en la farmacia para su tratamiento	0	1	2	3	4	5	6

9.- ¿Cómo califica usted los siguientes aspectos del proceso de atención dado en este establecimiento de salud?

<i>Aspectos a calificar</i>		<i>No sabe</i>	<i>Muy mala</i>	<i>Mala</i>	<i>Regular</i>	<i>Buena</i>	<i>Muy buena</i>	<i>Excelente</i>
9.1	Facilidad para obtener cupo para consulta	0	1	2	3	4	5	6
9.2	Acceso a los médicos que usted necesita en este establecimiento de salud	0	1	2	3	4	5	6
9.3	Organización de los horarios	0	1	2	3	4	5	6
9.4	Rapidez en la atención	0	1	2	3	4	5	6

10.- ¿Cómo califica usted el trato que recibió en este establecimiento de salud?

<i>Aspectos a calificar</i>		<i>No sabe</i>	<i>Muy mala</i>	<i>Mala</i>	<i>Regular</i>	<i>Buena</i>	<i>Muy buena</i>	<i>Excelente</i>
10.1	Trato del médico	0	1	2	3	4	5	6
10.2	Trato de las enfermeras (os)	0	1	2	3	4	5	6
10.3	Trato del personal de las ventanillas ( <i>admisión</i> )	0	1	2	3	4	5	6
10.4	Trato del personal del laboratorio	0	1	2	3	4	5	6
10.5	Trato del personal de la farmacia	0	1	2	3	4	5	6
10.6	Trato del personal de vigilancia	0	1	2	3	4	5	6
10.7	Trato del personal de atención al cliente	0	1	2	3	4	5	6

10.8	Trato del personal de promoción de la salud	0	1	2	3	4	5	6
10.9	¿Cuál es su percepción sobre la capacidad profesional del médico?	0	1	2	3	4	5	6

11.- ¿Cómo califica usted sobre el manejo de sus derechos como paciente al atenderlo en este establecimiento de salud?

<i>Aspectos a calificar</i>		<i>No sabe</i>	<i>Muy mala</i>	<i>Mala</i>	<i>Regular</i>	<i>Buena</i>	<i>Muy buena</i>	<i>Excelente</i>
11.1	Alguien en la unidad de salud le orientó sobre lo que debe hacer para recibir el servicio	0	1	2	3	4	5	6
11.2	Trato digno y respetuoso	0	1	2	3	4	5	6
11.3	El médico le dio tiempo suficiente para que hablara de su problema de salud	0	1	2	3	4	5	6
11.4	Se le explicó su problema de salud	0	1	2	3	4	5	6
11.5	Se le explicó sobre su tratamiento de salud	0	1	2	3	4	5	6
11.6	Le dieron instrucciones sobre el uso de los medicamentos	0	1	2	3	4	5	6
11.7	Se mantuvo la confidencialidad de la información sobre usted	0	1	2	3	4	5	6
11.8	¿Tuvo privacidad durante la consulta?	0	1	2	3	4	5	6
11.9	El médico le informó cuando es su próxima cita	0	1	2	3	4	5	6

11.10	Si le realizaron algún procedimiento o examen le explicaron en qué consistía y le pidieron su autorización antes de hacerlo	0	1	2	3	4	5	6
-------	---	---	---	---	---	---	---	---

12.- Sobre la atención que le dieron en este establecimiento de salud:

Preguntas de interés		SI	NO																
12.1	¿Le tomaron la temperatura?																		
12.2	¿Le tomaron la presión arterial?																		
12.3	¿Le tomaron el peso?																		
12.4	¿Le realizaron examen físico?																		
12.5	¿Ha tenido que comprar medicamentos fuera del establecimiento donde le atendieron?																		
12.6	¿Ha tenido que pagar por los servicios que le proporcionaron?																		
12.7	¿Pudo obtener todos los medicamentos que le recetaron?																		
12.8	¿Le enseñaron de alguna forma sobre la prevención de enfermedades?																		
12.9	¿Cuánto tiempo pasó desde que llegó a la clínica hasta la hora en que salió despachado																		
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Horas</th> <th>0.5</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6 o más</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Horas	0.5	1	2	3	4	5	6 o más										
Horas	0.5	1	2	3	4	5	6 o más												

13.- ¿Tiene alguna sugerencia para mejorar la atención?

---



---



---



14.- ¿Tiene alguna queja u otra inquietud que quiera decir?



---

---

**15.\*** Califique que tan satisfecho está con la atención recibida en la clínica del IHSS:

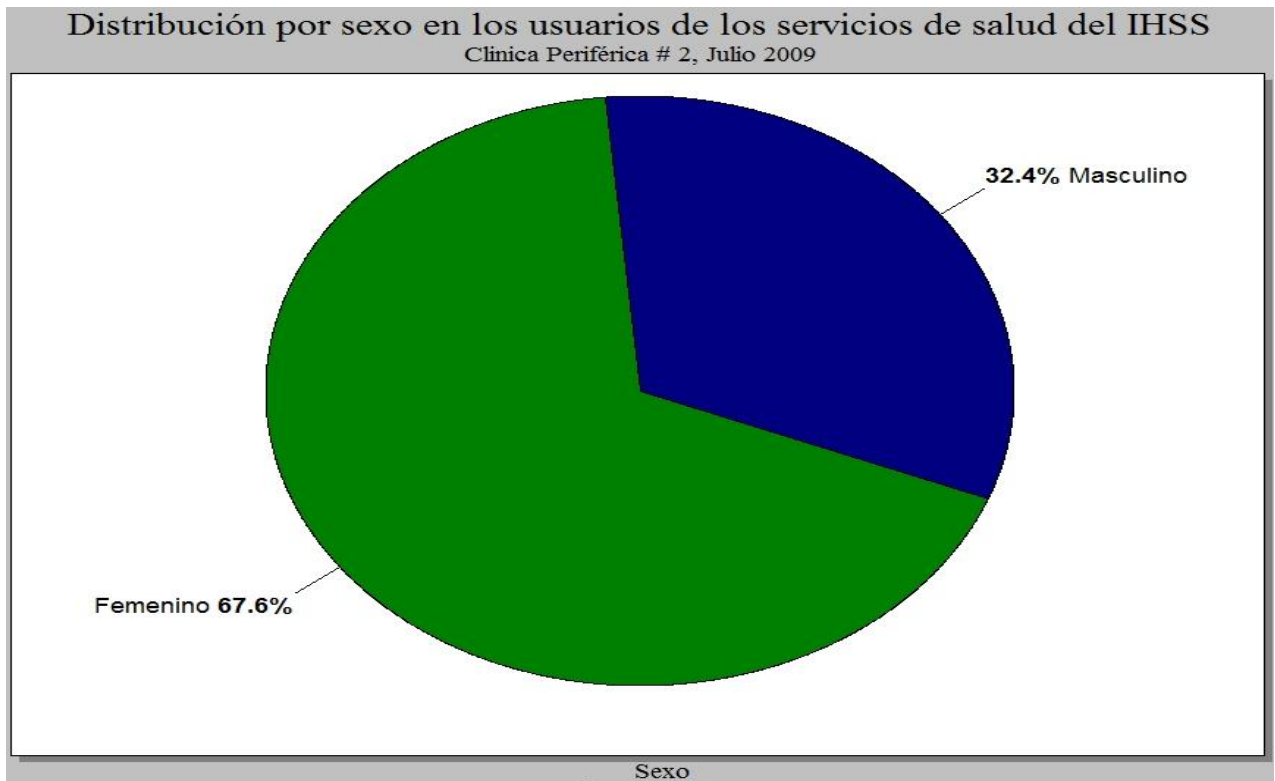
1= muy insatisfecho, 5= algo satisfecho, 10= muy satisfecho,

Encierre en un círculo su calificación:

<b>MUY INSATISFECHO</b> 											 <b>MUY SATISFECHO</b>										
<b>Puntaje</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>											

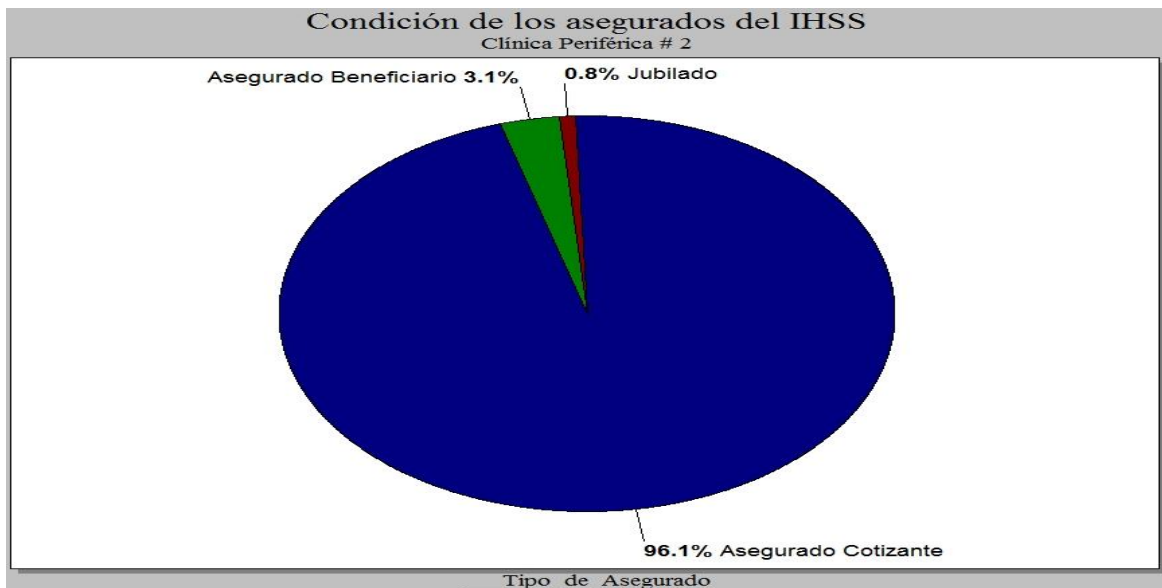
**¡MUCHAS GRACIAS POR SU TIEMPO!**

**Grafico # 1.**



Fuente: Encuestas de satisfacción realizadas en la Clínica Periférica # 2 del IHSS. Julio 2009.

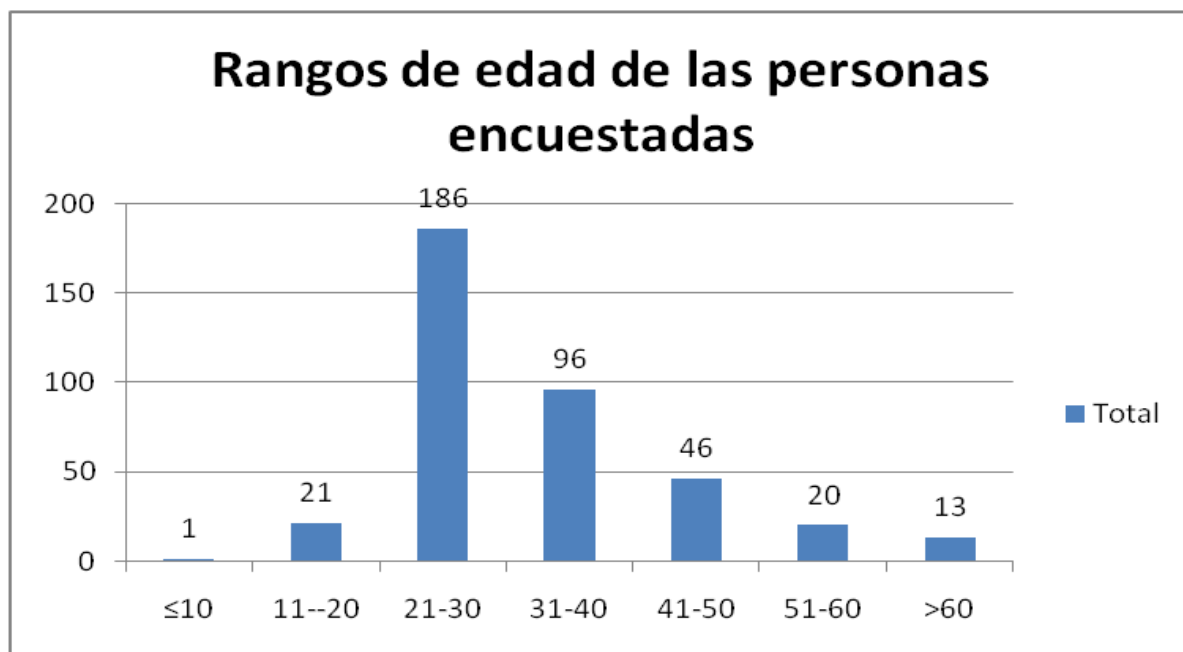
**Grafico # 2.**



Fuente: Encuestas de satisfacción realizadas en la Clínica Periférica # 2 del IHSS. Julio 2009.

**Grafico # 3.**

**Distribución por edad, en los usuarios de los servicios de salud del IHSS.  
Clínica Periférica # 2. Julio 2009.**



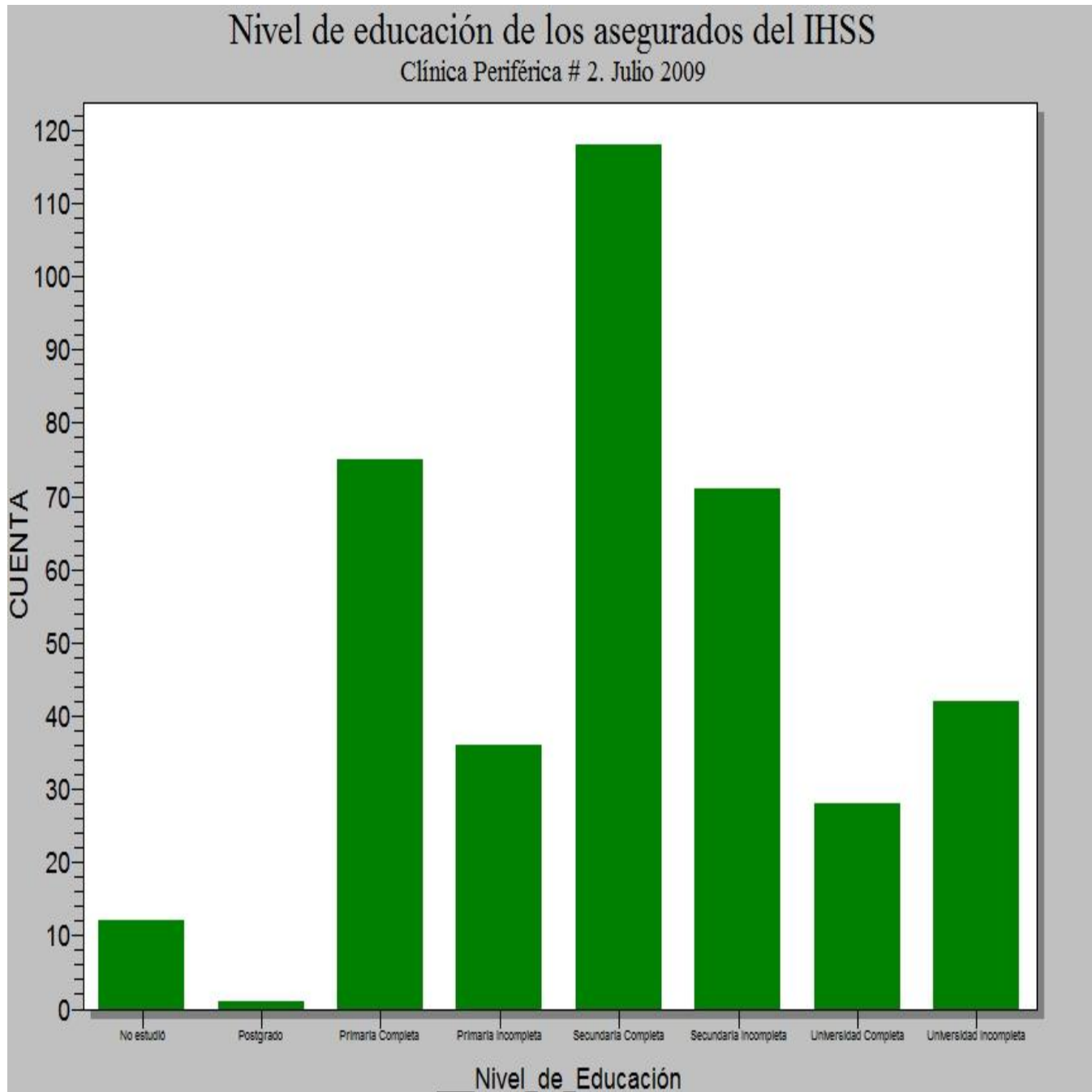
**Tabla # 1. Distribución por edad, en los usuarios de los servicios de salud del IHSS.  
Clínica Periférica # 2. Julio 2009.**

Rangos de Edad	Total	Porcentaje
≤10	1	0.3%
11-20	21	5.5%
21-30	186	48.6%
31-40	96	25.1%
41-50	46	12.0%
51-60	20	5.2%
>60	13	3.4%
<b>Total</b>	<b>383</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Encuestas de satisfacción realizadas en la Clínica Periférica # 2 del IHSS. Julio 2009.

Observaciones	Total	Media	Varianza	Desviación típica
	383	12518.0000	32.6841	134.1486
	11.5823			
Mínimo	25%	Mediana	75%	Máximo
3.0000	24.0000	30.0000	37.0000	83.0000
				25.0000

**Grafico # 4.**



Fuente: Encuestas de satisfacción realizadas en la Clínica Periférica # 2 del IHSS. Julio 2009.

**Tabla # 2. Distribución por nivel educativo, en los usuarios de los servicios de salud del IHSS. Clínica Periférica # 2. Julio 2009**

<b>4# Nivel de Educación</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>TOTAL</b>
<b>No estudió</b>	0	0	0	0	1	1	0	3	4	3	12
% Fila	0.0	0.0	0.0	0.0	8.3	8.3	0.0	25.0	33.3	25.0	100.0
% Columna	0.0	0.0	0.0	0.0	2.1	4.5	0.0	4.9	4.3	3.4	3.1
<b>Postgrado</b>	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
% Fila	0.0	0.0	100.	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
% Columna	0.0	0.0	12.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3
<b>Primaria Completa</b>	0	0	1	2	11	4	10	10	14	23	75
% Fila	0.0	0.0	1.3	2.7	14.7	5.3	13.3	13.3	18.7	30.7	100.0
% Columna	0.0	0.0	12.5	22.2	22.9	18.2	20.8	16.4	15.2	26.1	19.6
<b>Primaria Incompleta</b>	1	0	0	3	3	2	6	5	6	10	36
% Fila	2.8	0.0	0.0	8.3	8.3	5.6	16.7	13.9	16.7	27.8	100.0
% Columna	20.0	0.0	0.0	33.3	6.3	9.1	12.5	8.2	6.5	11.4	9.4
<b>Secundaria Completa</b>	4	2	3	1	18	6	11	20	37	16	118
% Fila	3.4	1.7	2.5	0.8	15.3	5.1	9.3	16.9	31.4	13.6	100.0
% Columna	80.0	100.	37.5	11.1	37.5	27.3	22.9	32.8	40.2	18.2	30.8
<b>Secundaria Incompleta</b>	0	0	1	2	10	3	11	9	17	18	71
% Fila	0.0	0.0	1.4	2.8	14.1	4.2	15.5	12.7	23.9	25.4	100.0
% Columna	0.0	0.0	12.5	22.2	20.8	13.6	22.9	14.8	18.5	20.5	18.5
<b>Universidad Completa</b>	0	0	0	0	3	1	6	5	6	7	28
% Fila	0.0	0.0	0.0	0.0	10.7	3.6	21.4	17.9	21.4	25.0	100.0
% Columna	0.0	0.0	0.0	0.0	6.3	4.5	12.5	8.2	6.5	8.0	7.3
<b>Universidad Incompleta</b>	0	0	2	1	2	5	4	9	8	11	42
% Fila	0.0	0.0	4.8	2.4	4.8	11.9	9.5	21.4	19.0	26.2	100.0
% Columna	0.0	0.0	25.0	11.1	4.2	22.7	8.3	14.8	8.7	12.5	11.0
<b>TOTAL</b>	5	2	8	9	48	22	48	61	92	88	383
% Fila	1.3	0.5	2.1	2.3	12.5	5.7	12.5	15.9	24.0	23.0	100.0
% Columna	100.	100.	100.	100.	100.	100.	100.	100.	100.	100.	100.0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100.0

**Tabla # 3. Resultados de la encuesta aplicada a los usuarios de los servicios de salud de la Clínica Periférica # 2, IHSS. Comayagüela M.D.C. Julio 2009.**

<b>CLINICA PERIFERICA No 2, INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>Porcentaje obtenido por pregunta</b>	<b>PUNTAJE FINAL</b>
---	---	--------------------------

<b>Pregunta # 8, Calificación de los siguientes aspectos físicos de la Clínica Periférica # 2</b>	<b>57.1%</b>	<b>67.9%</b>
---	--------------	--------------

#	DESCRIPCIÓN	EXCELENTE	MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA	NO SABE	TOTAL	PUNTAJE
8.1	LIMPIEZA	161	84	85	46	5	2	0	383	
8.2	ILUMINACION	173	77	79	40	9	5	0	383	
8.3	VENTILACION	167	56	49	47	22	22	0	363	
8.4	COMODIDAD DE LA SILLA DE ESPERA	168	39	63	50	28	35	0	383	
8.5	LIMPIEZA DE LOS BAÑOS Y SANITARIOS	125	53	61	62	25	25	32	351	
8.6	CALIDAD DE LAS INSTALACIONES EN GENERAL	157	60	84	62	14	6	0	383	
8.7	DISPONIBILIDAD DE MATERIALES E INSUMOS MÉDICOS EN SU ATENCIÓN	155	67	54	41	19	12	35	348	
8.8	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN LA FARMACIA PARA SU TRATAMIENTO	99	56	63	83	42	33	7	376	
<b>PUNTAJE OBTENIDO</b>										
8.1	LIMPIEZA	42%	22%	22%	12%	1%	1%	0%	100%	64%
8.2	ILUMINACION	45%	20%	21%	10%	2%	1%	0%	100%	65%
8.3	VENTILACION	46%	15%	13%	13%	6%	6%	0%	100%	61%
8.4	COMODIDAD DE LA SILLA DE ESPERA	44%	10%	16%	13%	7%	9%	0%	100%	54%
8.5	LIMPIEZA DE LOS BAÑOS Y SANITARIOS	36%	15%	17%	18%	7%	7%	9%	100%	51%
8.6	CALIDAD DE LAS INSTALACIONES EN GENERAL	41%	16%	22%	16%	4%	2%	0%	100%	57%
8.7	DISPONIBILIDAD DE MATERIALES E INSUMOS MÉDICOS EN SU ATENCIÓN	45%	19%	16%	12%	5%	3%	10%	100%	64%
8.8	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN LA FARMACIA PARA SU TRATAMIENTO	26%	15%	17%	22%	11%	9%	2%	100%	41%

Pregunta # 9, Calificación del proceso de atención de la Clínica Periférica # 2										57.0%
#	DESCRIPCIÓN	EXCELENTE	MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA	NO SABE	TOTAL	PUNTAJE
9.1	FACILIDAD PARA OBTENER CUPO PARA CONSULTA	140	77	80	44	20	19	3	380	
9.2	ACCESO A LOS MÉDICOS QUE USTED NECESITA EN ESTE ESTABLECIMIENTO DE SALUD	144	68	65	34	31	22	19	364	
9.3	ORGANIZACIÓN DE LOS HORARIOS	152	72	81	46	15	10	7	376	
9.4	RAPIDEZ EN LA ATENCIÓN	133	69	84	62	23	11	1	382	
PUNTAJE OBTENIDO										
9.1	FACILIDAD PARA OBTENER CUPO PARA CONSULTA	37%	20%	21%	12%	5%	5%	1%	100%	57%
9.2	ACCESO A LOS MÉDICOS QUE USTED NECESITA EN ESTE ESTABLECIMIENTO DE SALUD	40%	19%	18%	9%	9%	6%	5%	100%	58%
9.3	ORGANIZACIÓN DE LOS HORARIOS	40%	19%	22%	12%	4%	3%	2%	100%	60%
9.4	RAPIDEZ EN LA ATENCIÓN	35%	18%	22%	16%	6%	3%	0%	100%	53%

Pregunta # 10, Calificación del trato recibido por el personal de la Clínica Periférica #2										70.6%
#	DESCRIPCIÓN	EXCELENTE	MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA	NO SABE	TOTAL	PUNTAJE
10.1	TRATO DEL MÉDICO	215	73	58	18	4	11	4	379	
10.2	TRATO DE LAS ENFERMERAS (OS)	181	78	73	31	12	5	3	380	
10.3	TRATO DEL PERSONAL DE LAS VENTANILLAS (ADMISIÓN)	160	85	80	39	9	10	0	383	
10.4	TRATO DEL PERSONAL DE LABORATORIO	118	81	92	18	8	7	59	324	
10.5	TRATO DEL PERSONAL DE LA FARMACIA	170	82	80	28	10	7	6	377	
10.6	TRATO DEL PERSONAL DE VIGILANCIA	165	88	80	23	7	6	14	369	
10.7	TRATO DEL PERSONAL DE ATENCIÓN AL CLIENTE	200	76	46	10	10	3	38	345	
10.8	TRATO DEL PERSONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD	128	75	41	19	6	7	107	276	
10.9	¿CUÁL ES LA PERCEPCIÓN SOBRE LA CAPACIDAD PROFESIONAL DEL MÉDICO?	197	86	57	21	4	4	14	369	
<b>PUNTAJE OBTENIDO</b>										
10.1	TRATO DEL MÉDICO	57%	19%	15%	5%	1%	3%	1%	100%	76%
10.2	TRATO DE LAS ENFERMERAS (OS)	48%	21%	19%	8%	3%	1%	1%	100%	68%
10.3	TRATO DEL PERSONAL DE LAS VENTANILLAS (ADMISIÓN)	42%	22%	21%	10%	2%	3%	0%	100%	64%
10.4	TRATO DEL PERSONAL DE LABORATORIO	36%	25%	28%	6%	2%	2%	18%	100%	61%
10.5	TRATO DEL PERSONAL DE LA FARMACIA	45%	22%	21%	7%	3%	2%	2%	100%	67%
10.6	TRATO DEL PERSONAL DE VIGILANCIA	45%	24%	22%	6%	2%	2%	4%	100%	69%
10.7	TRATO DEL PERSONAL DE ATENCIÓN AL CLIENTE	58%	22%	13%	3%	3%	1%	11%	100%	80%
10.8	TRATO DEL PERSONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD	46%	27%	15%	7%	2%	3%	39%	100%	74%
10.9	¿CUÁL ES LA PERCEPCIÓN SOBRE LA CAPACIDAD PROFESIONAL DEL MÉDICO?	53%	23%	15%	6%	1%	1%	4%	100%	77%



Pregunta # 11, Calificación referente al respeto de los derechos del paciente										73.4%
#	DESCRIPCIÓN	EXCELENTE	MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA	NO SABE	TOTAL	PUNTAJE
11.1	¿ALGUIEN EN LA UNIDAD DE SALUD LE ORIENTO SOBRE LO QUE DEBE HACER PARA RECIBIR EL SERVICIO?	151	78	51	17	34	26	26	357	
11.2	TRATO DIGNO Y RESPETUOSO	183	86	75	24	6	9	0	383	
11.3	¿EL MÉDICO LE DIO TIEMPO SUFICIENTE PARA QUE HABLARA DE SU PROBLEMA DE SALUD?	206	75	51	31	10	6	4	379	
11.4	SE LE EXPLICÓ SU PROBLEMA DE SALUD	199	77	55	20	21	7	4	379	
11.5	SE LE EXPLICÓ SOBRE SU TRATAMIENTO DE SALUD	187	90	65	17	12	8	4	379	
11.6	LE DIERON INSTRUCCIONES SOBRE EL USO DE LOS MEDICAMENTOS	195	91	11	61	13	7	5	378	
11.7	SE MANTUVO LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN SOBRE USTED	210	92	53	8	4	5	11	372	
11.8	TUVO PRIVACIDAD DURANTE LA CONSULTA	227	80	44	14	6	7	5	378	
11.9	EL MÉDICO LE INFORMÓ CUANDO ES SU PRÓXIMA CITA	168	77	36	10	21	18	53	330	
11.10	SI LE REALIZARON ALGUN PROCEDIMIENTO O EXAMEN LE EXPLICARON EN QUE CONSISTÍA Y LE PIDIERON SU AUTORIZACIÓN ANTES DE HACERLO	122	63	47	17	15	13	106	277	
<b>PUNTAJE OBTENIDO</b>										
11.1	¿ALGUIEN EN LA UNIDAD DE SALUD LE ORIENTO SOBRE LO QUE DEBE HACER PARA RECIBIR EL SERVICIO?	42%	22%	14%	5%	10%	7%	7%	100%	64%
11.2	TRATO DIGNO Y RESPETUOSO	48%	22%	20%	6%	2%	2%	0%	100%	70%
11.3	¿EL MÉDICO LE DIO TIEMPO SUFICIENTE PARA QUE HABLARA DE SU PROBLEMA DE SALUD?	54%	20%	13%	8%	3%	2%	1%	100%	74%
11.4	SE LE EXPLICÓ SU PROBLEMA DE SALUD	53%	20%	15%	5%	6%	2%	1%	100%	73%
11.5	SE LE EXPLICÓ SOBRE SU TRATAMIENTO DE SALUD	49%	24%	17%	4%	3%	2%	1%	100%	73%
11.6	LE DIERON INSTRUCCIONES SOBRE EL USO DE LOS MEDICAMENTOS	52%	24%	3%	16%	3%	2%	1%	100%	76%
11.7	SE MANTUVO LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN SOBRE USTED	56%	25%	14%	2%	1%	1%	3%	100%	81%
11.8	TUVO PRIVACIDAD DURANTE LA CONSULTA	60%	21%	12%	4%	2%	2%	1%	100%	81%
11.9	EL MÉDICO LE INFORMÓ CUANDO ES SU PRÓXIMA CITA	51%	23%	11%	3%	6%	5%	16%	100%	74%
11.10	SI LE REALIZARON ALGUN PROCEDIMIENTO O EXAMEN LE EXPLICARON EN QUE CONSISTÍA Y LE PIDIERON SU AUTORIZACIÓN ANTES DE HACERLO	44%	23%	17%	6%	5%	5%	38%	100%	67%

<b>Pregunta # 12, Calificación sobre la calidad de la atención recibida</b>				
#	DESCRIPCIÓN	SI	NO	TOTAL
12.1	TOMARON LA TEMPERATURA	366	17	383
12.2	LE TOMARON LA PRESION ARTERIAL	310	73	383
12.3	LE TOMARON EL PESO	347	36	383
12.4	LE REALIZARON EXAMEN FISICO	230	153	383
12.5	COMPRA MEDICAMENTOS FUERA DE CLINICA	254	129	383
12.6	PAGO POR SERVICIOS PROPORCIONADOS	26	357	383
12.7	OBTENCION DE MEDICAMENTOS RECETADOS	162	221	383
12.8	ENSEÑARON PREVENCION DE ENFERMEDADES	245	138	383
<b>PUNTAJE OBTENIDO</b>				
12.1	TOMARON LA TEMPERATURA	96%	4%	100%
12.2	LE TOMARON LA PRESION ARTERIAL	81%	19%	100%
12.3	LE TOMARON EL PESO	91%	9%	100%
12.4	LE REALIZARON EXAMEN FISICO	60%	40%	100%
12.5	COMPRA MEDICAMENTOS FUERA DE CLINICA	66%	34%	100%
12.6	PAGO POR SERVICIOS PROPORCIONADOS	7%	93%	100%
12.7	OBTENCION DE MEDICAMENTOS RECETADOS	42%	58%	100%
12.8	ENSEÑARON PREVENCION DE ENFERMEDADES	64%	36%	100%
12.9	CUANTO TIEMPO PASO DESDE QUE LLEGO A LA CLÍNICA HASTA LA HORA EN QUE SALIO DESPACHADO	TOTAL	PUNTAJE	
	MENOS DE UNA HORA	11	3%	
	UNA HORA	28	7%	
	DOS HORAS	64	17%	
	TRES HORAS	95	25%	
	CUATRO HORAS	84	22%	
	CINCO HORAS	49	13%	
	SEIS HORAS	34	9%	
	SEIS HORAS O MÁS	18	5%	
	<b>TOTAL</b>	<b>383</b>	<b>100%</b>	<b>52%</b>

68.0%

<b>Pregunta # 15, Calificación de satisfacción</b>		
<b>SATISFACCION DE ATENCION RECIBIDA</b>	<b>TOTAL</b>	<b>PUNTAJE</b>
1	5	1%
2	2	1%
3	8	2%
4	9	2%
5	48	13%
6	22	6%
7	48	13%
8	61	16%
9	92	24%
10	88	23%
<b>TOTAL</b>	<b>383</b>	<b>100%</b>

**81.2%**

Fuente: Encuestas de satisfacción realizadas en la Clínica Periférica # 2 del IHSS. Julio 2009.

**Tabla # 4. Sugerencias de los usuarios de los servicios de salud de la Clínica Periférica # 2, IHSS. Comayagüela M.D.C. Julio 2009.**

<b>13. Sugerencias</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ninguna	194	50.7%
Mejorar el trato al paciente	39	10.2%
Que tengan los medicamentos que nos recetan	35	9.1%
Contar con más personal médico	18	4.7%
Tener más y mejores sillas	14	3.7%
Que nos marquen la hoja patronal al llegar a la ventanilla	10	2.6%
Cambiar la forma de anotar dejar una fila para niños y 3era edad	9	2.3%
Contar con más personal en todas las áreas	9	2.3%
Contar con más personal que brinde información	9	2.3%
Dar suficiente tiempo al paciente durante la consulta	7	1.8%
Ampliar el espacio en todas las áreas	6	1.6%
Ser mas rápidos con la búsqueda y movilización de los expedientes	5	1.3%
Mejorar la puntualidad con el horario de atención	4	1.0%
Dar preferencia a las embarazadas, jubilados y minusválidos	3	0.8%
Mejorar la limpieza de los baños	3	0.8%
Atender por orden de llegada	2	0.5%
Más rapidez en las ventanillas	2	0.5%
Que el laboratorio funcione por mas horas	2	0.5%
Tener una clínica de emergencia o dar prioridad al más enfermo	2	0.5%
Dar charlas de prevención	1	0.3%
Deberían dar la prórroga de los 10 días para la hoja patronal	1	0.3%
Falta de agua para tomar y vaso	1	0.3%
Los pacientes citados deben ir directamente a la clínica del especialista	1	0.3%
Mejorar la atención	1	0.3%
Ser puntuales con el horario de atención	1	0.3%
Que brinden el servicio de odontología	1	0.3%
Que cada médico vea su especialidad	1	0.3%
Que tengan los instrumentos para la consulta	1	0.3%
Ser puntuales a la hora de anotar	1	0.3%
<b>Total</b>	<b>383</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Encuestas de satisfacción realizadas en la Clínica Periférica # 2 del IHSS. Julio 2009.

**Tabla # 5. Quejas e inquietudes de los usuarios de los servicios de salud de la Clínica Periférica # 2, IHSS. Comayagüela M.D.C. julio2009.**

<b>14. Quejas e inquietudes</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ninguna	295	77.02%
Tratan mal al paciente	28	7.31%
No hay medicamentos	24	6.27%
Los baños están sucios	6	1.57%
No hay suficiente mobiliario ni sillas de espera	4	1.04%
No dan suficiente información	4	1.04%
El médico está muy poco tiempo con el paciente	3	0.78%
Nos imponen el médico que nos dará la consulta	2	0.52%
No son puntuales con el horario	2	0.52%
No hay un reloj marcador para la hoja patronal	2	0.52%
Son muy lentos en la búsqueda y movilización de los expedientes	2	0.52%
Las citas son muy largas	1	0.26%
Deben ampliar el horario de atención	1	0.26%
No hay una sala para atención de emergencias	1	0.26%
No le explican al paciente lo que se le hace	1	0.26%
Hay poco personal de salud	1	0.26%
No estoy de acuerdo con el programa de atención integral en salud familiar y comunitaria	1	0.26%
No me envían el médico especialista	1	0.26%
No dan citas por teléfono	1	0.26%
No hay para las embarazadas y jubilados	1	0.26%
Pierden los exámenes de laboratorio	1	0.26%
No se respeta el orden de llegada	1	0.26%
<b>Total</b>	<b>383</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Encuestas de satisfacción realizadas en la Clínica Periférica # 2 del IHSS. Julio 2009.

<b>Tabla 6: Limpieza de los baños percibida por los usuarios en la Clínica Periférica # 2 del IHSS, relacionado según el sexo. Julio 2009</b>								
<b>Sexo</b>	<b>Excelente</b>	<b>Muy Buena</b>	<b>Buena</b>	<b>Regular</b>	<b>Mala</b>	<b>Muy Mala</b>	<b>No Sabe</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Femenino</b>	81	35	43	41	18	20	21	259
% Fila	31.3	13.5	16.6	15.8	6.9	7.7	8.1	100.0
% Columna	64.8	66.0	70.5	66.1	72.0	80.0	65.6	67.6
<b>Masculino</b>	44	18	18	21	7	5	11	124
% Fila	35.5	14.5	14.5	16.9	5.6	4.0	8.9	100.0
% Columna	35.2	34.0	29.5	33.9	28.0	20.0	34.4	32.4
<b>TOTAL</b>	125	53	61	62	25	25	32	383
% Fila	32.6	13.8	15.9	16.2	6.5	6.5	8.4	100.0
% Columna	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

### **Análisis de tabla simple**

**Chi cuadrado gl Probabilidad**

2.8347 6 0.8293

**Tabla 7: Rapidez en la atención percibida por los usuarios en la Clínica Periférica # 2 del IHSS, relacionado con el nivel educativo. Julio 2009**

Nivel de Educación	Excelente	Muy Buena	Buena	Regular	Mala	Muy Mala	No Sabe	TOTAL
<b>No estudió</b>	10	0	1	0	0	1	0	12
% Fila	83.3	0.0	8.3	0.0	0.0	8.3	0.0	100.0
% Columna	7.5	0.0	1.2	0.0	0.0	9.1	0.0	3.1
<b>Postgrado</b>	0	0	0	0	0	1	0	1
% Fila	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0
% Columna	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.1	0.0	0.3
<b>Primaria Completa</b>	24	20	17	5	9	0	0	75
% Fila	32.0	26.7	22.7	6.7	12.0	0.0	0.0	100.0
% Columna	18.0	29.0	20.2	8.1	39.1	0.0	0.0	19.6
<b>Primaria Incompleta</b>	13	4	7	12	0	0	0	36
% Fila	36.1	11.1	19.4	33.3	0.0	0.0	0.0	100.0
% Columna	9.8	5.8	8.3	19.4	0.0	0.0	0.0	9.4
<b>Secundaria Completa</b>	35	20	32	19	7	5	0	118
% Fila	29.7	16.9	27.1	16.1	5.9	4.2	0.0	100.0
% Columna	26.3	29.0	38.1	30.6	30.4	45.5	0.0	30.8
<b>Secundaria Incompleta</b>	24	10	16	15	4	2	0	71
% Fila	33.8	14.1	22.5	21.1	5.6	2.8	0.0	100.0
% Columna	18.0	14.5	19.0	24.2	17.4	18.2	0.0	18.5
<b>Universidad Completa</b>	10	10	1	4	3	0	0	28
% Fila	35.7	35.7	3.6	14.3	10.7	0.0	0.0	100.0
% Columna	7.5	14.5	1.2	6.5	13.0	0.0	0.0	7.3
<b>Universidad Incompleta</b>	17	5	10	7	0	2	1	42
% Fila	40.5	11.9	23.8	16.7	0.0	4.8	2.4	100.0
% Columna	12.8	7.2	11.9	11.3	0.0	18.2	100.0	11.0
<b>TOTAL</b>	133	69	84	62	23	11	1	383
% Fila	34.7	18.0	21.9	16.2	6.0	2.9	0.3	100.0
% Columna	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0