



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



**MAESTRÍA ADMINISTRACIÓN EN SALUD CON MENCIÓN EN GERENCIA DE  
HOSPITALES - OCOTAL  
2009 - 2011**

**Tesis para optar al Grado de Maestro en Administración en Salud con  
Mención en Gerencia de Hospitales**

**“Satisfacción de usuarios externos atendidos por los  
servicios subrogados del IHSS, Emergencia del Hospital  
y Clínicas San Lucas, Ciudad de Danlí, Honduras, Julio –  
Octubre 2009”**

**Autor: German Osorto MD  
Tutor: Miguel Orozco Valladares MSc.**

**Ocotal - Nueva Segovia, Nicaragua, Diciembre 2010**

## INDICE

	<b>Página</b>
Dedicatoria	i
Agradecimientos	ii
Resumen	iii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. ANTECEDENTES	2-3
III. JUSTIFICACIÓN	4
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
V. OBJETIVOS	6
VI. MARCO DE REFERENCIA	7-16
VII. DISEÑO METODOLOGICO	17-20
VIII. RESULTADOS	21 - 23
IX. ANÁLISIS DE RESULTADOS	24 - 28
X. CONCLUSIONES	29 -30
XI. RECOMENDACIONES	31
XII. BIBLIOGRAFIA	32 - 33
ANEXOS: Cuestionario, Fotografía. Modelo Explicativo, Tablas y Gráficos.	

## **DEDICATORIA**

A Dios todo poderoso quién me dotó de sabiduría, perseverancia, paciencia, y salud para lograr una meta más en mi vida, al culminar con éxito ésta Maestría.

A mi esposa, Licenciada Marcia Elena Jiménez y mis hijos: German Osorto Jiménez, Álvaro Osorto Jiménez, José David Osorto Jiménez y Luis Eduardo Osorto Jiménez, que fueron mí fuente de inspiración.

A mí Madre, Aurora Izaguirre Viuda de Osorto, a mis Hermanas, y a mis Sobrinos/as, que siempre me han brindado su amor y protección.

## **AGRADECIMIENTOS**

Al final de cada meta lograda es importante agradecer a quienes nos impulsaron para llegar a la cima.

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

A nuestro Director, Dr. Miguel Orozco Valladares 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 U.N.A.N. mismos que desde el inicio mostraron capacidad y la virtud de transmitir sus conocimientos y experiencias muy especialmente al Licenciado y MSc. Manuel Martínez Moreira que me apoyo en la realización del presente trabajo.

Al Dr. Idixi Garmendia quién fue el motivador para que estudiara la presente Maestría.

Al Dr. Marlon Ulises por ayudarme con sus consejos, en la realización de mi Tesis.

A las autoridades, del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), especialmente a la Dra. Miriam Chávez (Directora Médica Nacional) y Al Ing. Sergio Romero (Coordinador del Programa de Garantía de Calidad del IHSS) por el apoyo y tiempo brindado para realizar este estudio.

Al equipo de Técnicos en Salud de la Regional IHSS Danlí-Paraíso por colaborar denodadamente en la realización de este estudio.

A los derechohabientes directos del IHSS, Regional Danlí que participaron con deseo y voluntad al dar respuesta a las preguntas de la encuesta de satisfacción al usuario de los servicios de Salud.

A mis compañeros/as de estudio, especialmente a Manuel Bonilla, con quien juntamos esfuerzos en la culminación de esta Maestría

## RESUMEN

La presente investigación está orientada a conocer la satisfacción de los usuario/as de los servicios subrogados que brinda el Hospital y Clínicas San Lucas, empresa de servicios de salud ubicada en La Ciudad de Danlí, Departamento de El Paraíso, en la Regional del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) de Danlí – El Paraíso. Los antecedentes más relevantes son el compromiso de El IHSS de asegurar la atención a los afiliados y a los beneficiarios, mediante la contratación de Servicios Subrogados, como es el caso del contrato en la Ciudad de Danlí con la empresa antes mencionada, y que en todo momento las atenciones sean brindadas en el marco de la calidad y eficiencia exigidas por el IHSS.

Los estudios de satisfacción de usuarios externos en los servicios que brindan las unidades de salud, del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), han representado no sólo una necesidad para reorientar las acciones de atención de salud a los asegurados y a sus beneficiarios, también constituye una obligación de la gerencia, dado que está establecido como una norma institucional el monitoreo y seguimiento de la calidad de los servicios de salud que brinda el IHSS, y más en el caso de los servicios subrogados. Los asegurados participantes en el estudio afirman que hay muy buena atención los estándares de calidad indican que no deberían existir clientes afirmando que la atención es muy mala pues esta clínica presta servicios subrogados por los que reciben remuneración económica y proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber considerado el balance de las ganancias y pérdidas esperadas, que acompañan el proceso de atención en todas sus partes. Las opiniones generadas por las entrevistas son indicativo de que los pacientes no se sienten contentos con la atención brindada por el personal médico y administrativo de la Clínica, y existen contradicciones en las respuestas relacionadas con el tipo de atención y el trato recibido, dado que afirman que es excelente, pero demuestra que el Hospital y Clínica San Lucas no está prestando un servicio de atención de calidad a los pacientes del Instituto hondureño de Seguridad Social

## **I. INTRODUCCION**

La presente investigación está orientada a conocer la satisfacción de los usuario/as de los servicios subrogados que brinda el Hospital y Clínicas San Lucas, empresa de servicios de salud ubicada en La Ciudad de Danlí, Departamento de El Paraíso, en la Regional del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) de Danlí – El Paraíso. Los antecedentes más relevantes son el compromiso de El IHSS de asegurar la atención a los afiliados y a los beneficiarios, mediante la contratación de Servicios Subrogados, como es el caso del contrato en la Ciudad de Danlí con la empresa antes mencionada, y que en todo momento las atenciones sean brindadas en el marco de la calidad y eficiencia exigidas por el IHSS.

La finalidad de este estudio es conocer cuáles son las fortalezas o debilidades en los servicios de salud que brinda el IHSS en el Hospital y Clínicas San Lucas.

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 realizó con el objetivo de valorar la percepción y satisfacción de los usuarios/as externos, en relación a la calidad de la atención recibida en los servicios de Emergencia de esta clínica. Se incluyeron personas aseguradas del IHSS, que deseen participar y que acudan a los servicios de salud durante el tiempo del estudio.

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), en el año 2004 implemento el Programa Nacional de Garantía de Calidad (1), 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 encuestas de satisfacción de los usuarios se han realizado con mayor frecuencia en los establecimientos privados que le proveen servicios de salud al IHSS, esperando obtener resultados positivos mayor o igual a 85% (sin embargo apenas se ha logrado en un 20% de todos los servicios evaluados).

## **II. ANTECEDENTES**

Los estudios de satisfacción de usuarios/as externos en los servicios que brindan las unidades de salud, del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), Regional Departamento de El Paraíso donde se trata de determinar cuál es el grado de satisfacción que tienen los usuarios externos de el IHSS de la Regional Departamento de El Paraíso que son atendidos por los servicios subrogados de Emergencia, brindados por el Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de Danlí, meses, Julio – Octubre, año 2009 representan no sólo una necesidad para reorientar la atención de salud a los asegurado y a sus beneficiarios, también constituye una obligación de la gerencia, dado que está establecido como una norma institucional el monitoreo y seguimiento de la calidad de los servicios de salud que brinda el IHSS.

A partir de la primera década del siglo XXI el IHSS de manera sistemática viene realizando cada año una Encuesta de Satisfacción de usuarios/as externos, con el objetivo de conocer la calidad, de los procesos y resultados de la atención de salud que se les brinda a los asegurados, pero desde la perspectiva de la percepción de los usuarios mismos.

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 contenidos sino que la solución sea técnicamente la adecuada (2).

Las encuestas efectuadas en los años 2006 y 2007(3), revelan los esfuerzos de la Gerencia del IHSS por mejorar la calidad de atención a los usuarios externos de los servicios de salud de las distintas unidades y de sus diferentes niveles de resolución con que cuenta el IHSS. Los resultados de estas encuestas han permitido ir haciendo ajustes a normas, procedimientos, protocolos, en capacitaciones al personal que atiende a los usuarios, y en alguna medida se han notado ciertas mejorías en los indicadores y estándares establecidos.

Por otro lado, el IHSS ha realizado encuestas de satisfacción a los usuarios externos de los servicios de salud en las clínicas subrogadas, en el año 2006 y en el 2008(4), el puntaje de satisfacción esperado debe ser mayor o igual al 85%, parámetro establecido en el IHSS, en la Unidad de Garantía de Calidad (5).

Aunque todavía sigue estando distante la calidad esperada con relación a la percepción que tiene la población beneficiaria con la atención recibida, en particular en temas como trato recibido, en particular de los trabajadores del área administrativa en Danlí. La ciudad se ha consolidado como el principal centro urbano de la Región. Por tanto, el propósito de la presente investigación corresponde al interés institucional por indagar acerca del grado de satisfacción de los usuarios/as externos, que acuden a los servicios de Emergencia del Hospital y Clínica San Lucas, como un mecanismo de gestión que facilite la toma de decisiones y permita efectuar ajustes a la atención que se les brinda a los usuarios afiliados y beneficiarios del IHSS.



### **III. JUSTIFICACION**

Debido a las múltiples quejas presentadas diariamente en las oficinas de atención al cliente de la Regional IHSS Departamento de El Paraíso por los usuarios externos se ha determinado realizar un estudio destinado a evaluar la calidad de los servicios de salud ofertados por el Hospital y Clínicas San Lucas de la Ciudad de Danlí, a los usuarios que acuden a la emergencia.

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.

Actualmente; en instituciones tanto públicas como privadas del Sector Salud, existe un creciente interés por evaluar el conocimiento en aspectos relacionados con la calidad de la atención.

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, mismo que actualmente ya está conformado en el IHSS. Se espera que con estos resultados el IHSS priorice y mejore la calidad de los servicios de salud para la Regional Danlí-Paraíso, 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. Al mejorar la calidad de los servicios de salud se obtienen resultados positivos, 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**

De acuerdo con los diferentes elementos planteados anteriormente, se formula la siguiente pregunta del estudio:

¿Cuál es el grado de satisfacción que tienen los usuarios externos de el IHSS de la Regional Departamento de El Paraíso, que son atendidos por los servicios subrogados de Emergencia, brindados por el Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de Danlí, Honduras, en los meses: Julio – Octubre, 2009.

De la pregunta del estudio, se derivan las siguientes interrogantes:

1. ¿Cuáles son algunas de las características socio demográficas de los usuarios externos, sujetos del estudio?
2. ¿Cuál es el grado de satisfacción con relación al trato recibido por los usuarios externos de los servicios subrogados brindados en la Regional IHSS Departamento El Paraíso?
3. ¿Cuál es la calificación de los usuarios en relación a la calidad de atención del Hospital y Clínicas San Lucas?
4. ¿Cuáles son las quejas y sugerencias de los usuarios/as, para mejorar la calidad en la prestación de servicios de salud?

## **V. OBJETIVOS**

### **5.1. Objetivo general:**

Valorar el grado de satisfacción que tienen los usuarios externos de el IHSS de la Regional Departamento de El Paraíso, que son atendidos por los servicios subrogados de Emergencia, brindados por el Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de Danlí, Honduras, en los meses: Julio – Octubre, 2009.

### **5.2. Objetivos específicos:**

1. Describir algunas de las características sociodemográficas de los usuarios externos, sujetos del estudio.
2. Analizar la satisfacción de los usuarios/as externos con relación al trato recibido, por los los servicios subrogados brindados en la Regional IHSS Departamento El Paraíso.
3. Identificar la calificación de los usuarios en relación a la calidad de atención del Hospital y Clínicas San Lucas.
4. Describir las quejas y sugerencias de los usuarios/as, para mejorar la calidad en la prestación de servicios de salud.

## **VI. MARCO CONCEPTUAL Y REFERENCIAL**

### **Satisfacción de Usuarios Externos:**

Actualmente, en instituciones tanto públicas como privadas del Sector Salud, existe un creciente interés por evaluar el conocimiento en aspectos relacionados con la calidad de la atención (5). 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(6), 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 más bajo posible”.

Para mejorarla, en los sistemas de salud se han desarrollado diversas acciones como: la organización de comités de mortalidad; grupos de consenso encargados de evaluar la optimización de las técnicas; comités y círculos de calidad; sistemas de monitoria, y la aplicación de encuestas de opinión a proveedores y usuarios, entre otros (7), Evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario es cada vez más común. A partir de ello, es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociados en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la organización otorgante de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas.

Este método representa una de las formas más rápidas para evaluar aspectos de la calidad de los servicios y ofrece beneficios a un costo relativamente bajo. Por ejemplo, es posible formular preguntas con el fin de llevar a cabo estudios de mercado acerca de innovaciones en los servicios de salud, identificar oportunamente a pacientes de alto riesgo, tener mayor control en la planeación de los servicios, identificar las quejas de los pacientes descontentos y, además, minimizar los daños a la organización, como es el caso de las demandas legales (8). Asimismo, es posible documentar los diferentes niveles de desempeño laboral y facilitar la evaluación, de tal forma que contribuya a la mejoría en la calidad de la

atención mediante el establecimiento de estándares de desempeño, esto a pesar de la existencia de dudas sobre la capacidad que tiene el usuario para hacer juicios de valor sobre los aspectos técnicos de la atención (9, 10).

Las bases conceptuales y metodológicas sobre la calidad de la atención, publicadas en los ámbitos nacional e internacional durante los últimos 10 años, se han venido justificando en el modelo desarrollado por Donabedian (11). El análisis de la calidad a partir de las tres dimensiones que propone el autor (estructura, proceso y resultado) ha sido una contribución importante, pues permite medir ordenadamente las variables ligadas a la calidad de los servicios de salud. Este esquema supone que los resultados realmente son consecuencia de la atención proporcionada, lo cual implica que no todos los resultados puedan ser fácil y exclusivamente imputables a los procesos, y no todos los procesos dependerán directa y unívocamente de la estructura.

La Evaluación es una apreciación sistemática de la pertinencia, de la educación, del progreso, de la eficiencia y del impacto de un programa, proyecto o un servicio de salud. La evaluación trata de valorar las actividades y resultados de un programa, aislado de su contexto institucional y social, es ignorar el carácter fundamental del proceso de implementación. La evaluación comprende no solo el estudio del efecto de la acción pública, sino que incluye otras dimensiones de la política pública: proceso de formulación, toma de decisiones e implementación. La evaluación trata de reconstruir “el sistema concreto de la acción pública”. Los elementos que caracterizan el proceso, constituido por las relaciones de los actores implicados en el proceso de acción.

**La evaluación sirve para:**

- Estimar los puntos fuertes y los puntos débiles del programa.
- Verificar si las actividades del programa son realizadas en el tiempo previsto.
- Saber si los medios disponibles para realizar las acciones han sido bien utilizados.

- Aprender cómo hacerlo mejor.
- Verificar si los objetivos del programa fueron alcanzados
- La evaluación de la implantación de un programa o proyecto nos brinda la información necesaria que orienta corregir o adecuar un programa o proyecto antes de la ejecución del mismo y de esta forma garantizar el éxito o fracaso del mismo.

El empleo más frecuente de la evaluación de programas consiste en apoyar la toma de decisiones, con respecto a:

- Continuar o discontinuar un programa,
- Mejorar o no sus prácticas y procedimientos
- Agregar o descartar determinadas estrategias, modelos y técnicas,
- Organizar programas similares en otros sitios.

**Calidad:** “Es el desempeño apropiado (acorde con las normas) de las intervenciones que se saben son seguras, que la sociedad en cuestión puede costear y que tiene la capacidad de producir un impacto, sobre la mortalidad, la morbilidad, la incapacidad y la desnutrición.” (M.I Roemer y C. Montoya Aguilar, OMS - 1988). Podría decirse también, 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 del profesional y de expectativas y aspiraciones de quien recibe la prestación, o las más conocida: “Proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber considerado el balance de las ganancias y pérdidas esperadas, que acompañan el proceso de atención en todas sus partes. Esta calidad recoge el pensamiento técnico de quienes la aplican (médicos, enfermeras, administradores) con su cosmovisión y formación académica” (Dr. Avedis Donabedian-1984) siendo este último autor la referencia obligada al respecto por ser quien más ha investigado y escrito sobre el tema. Como vemos en las anteriores definiciones, la calidad en la atención de salud siempre se ha enfatizado en dos dimensiones: una dimensión

técnico científica y una dimensión administrativa referida a las relaciones prestadores – consumidores.

Es imperativo entonces plantear algunas reflexiones sobre estos diferentes aspectos de la calidad en la atención en salud y su importancia, pero principalmente sobre los aspectos relevantes en la asistencia sanitaria, una dimensión desconocida e ignorada pero no por esto menos importante como es la parte relacional y humanista de la atención en salud. En esta dimensión técnico científica de la calidad, el usuario tiene poca capacidad y posibilidad de evaluar y calificar, por lo cual presupone que la institución como mínimo garantiza estos aspectos y son las entidades de control y las agremiaciones científicas las llamadas a verificar que los profesionales y las instituciones de salud cumplan con parámetros mínimos que garanticen a la sociedad servicios seguros y con un mínimo de estándares.

La dimensión administrativa, está referida a las relaciones prestadoras – consumidores que hacen relación a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles. Solo hasta los últimos años se ha venido a tratar este aspecto, que con las diferentes reformas en el sector salud y la entrada del sector en el mundo empresarial del libre mercado y la libre competencia, se empezó a evaluar este tema. Inicialmente se pasó por una etapa en la cual la demanda era mayor que la oferta por lo tanto se le daba muy poca importancia a este aspecto y adicionalmente se cargaba el sobre costo de la atención al usuario, las ineficiencias de las entidades y tenía poca importancia el concepto que el usuario tenía del servicio (dictadura de las instituciones), situación que fue cambiando con el aumento en la oferta y la globalización, llegando en muchos casos a una situación opuesta en donde es mayor la oferta que la demanda quedando como única opción para las organizaciones afrontar el reto de competir ofertando servicios de mayor calidad a menor precio. En esta dimensión el usuario tiene mayor capacidad de evaluar la calidad, situación que ha generado que las organizaciones prestadoras de servicios de salud hayan trabajado más

sobre los procesos de prestación de servicios buscando hacerlos más eficientes y eficaces, impulsando los cambios más sobresalientes en los últimos años.

Bajo los preceptos anteriores se concluye que la calidad de los servicios de salud es la característica con que se prestan dichos servicios, determinada por la estructura y los procesos de atención a costos razonables y sostenibles que deben buscar optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario, convirtiéndose en un imperativo social y económico en la mayor parte de los países del mundo y principalmente de Ibero América. Pero hay una dimensión o un aspecto de la calidad de la atención en salud que a pesar de ser la más importante, prioritaria y fundamental ha sido por completo olvidada y relegada a un bajo nivel en esta ola de la teorías y gestión de la calidad de los servicios de salud.

Esta dimensión es la dimensión humana, aspecto fundamental, ya que la razón de ser de los servicios de salud es brindarle atención y garantizar la salud de un ser humano. La OMS define salud como un estado de completo bienestar físico, psíquico y social que implica un normal funcionamiento orgánico y una adaptación biológica del individuo a su ambiente, lo que le permite su desarrollo integral. Bajo este precepto el conjunto de factores que determinan la relación salud enfermedad tiene componentes biológicos (genético, ambiente, físicos, etc.) determinantes geográficos y determinantes sociales (cultura, religión, ideología, economía, etc.). Por lo tanto, la medicina y los servicios de salud no solo son una disciplina científica y mecánica, sino que tiene un componente humanista y social fundamental (12).

Los servicios de salud deben ser enfocados a los pacientes. El sistema de atención en salud debe hacer honor al paciente como individuo, respetando sus decisiones, cultura, contexto social y familiar y su estructura de preferencias y necesidades específicas, teniendo como pilares fundamentales en la atención la



individualidad, la información (definida como la posibilidad de conocer el qué, entender el por qué y comprender el para qué), respeto por la intimidad del paciente, sus valores culturales, etnia, valores sociales que hacen a cada paciente un ser único y variable que se comportará diferente de acuerdo a las condiciones fisiológicas, emocionales y del entorno concomitantes con su proceso salud enfermedad, lo cual lo llevan a tener necesidades y expectativas diferente al momento de acudir a los servicios de salud.

El objetivo de los servicios de salud debe ser personalizar la atención en salud, de acuerdo a las necesidades del individuo y de su entorno humano (familiares, amigos etc.), deseos y circunstancias propias de cada momento, en que el paciente utiliza los servicios de salud moldeando los servicios de acuerdo a las necesidades y expectativas de éste; en términos populares ponernos en los zapatos de él y buscar satisfacer sus necesidades y expectativas, pero además, debemos pensar en satisfacer también las necesidades y expectativas de los familiares del paciente y de su entorno social y laboral (amigos, vecinos, compañeros de trabajo, empresa, etc.) que se convierten en parte fundamental de la relación médico – paciente o institución paciente.

## Evaluación de la calidad

Estructura	Proceso	Resultados	Entorno
Estructura Política de salud Calidad Plan nacional de salud Proceso de garantía Normas y procedimientos Calificación del recurso humano Recurso logísticos Infraestructura Sistema de información Recurso jurídico	Información al usuario Comunicación al personal de salud Educación en salud Captación Educación al paciente Pre clínica Consulta Exámenes de laboratorio Referente Seguimiento o visita domiciliaria Cerco epidemiológico	Permanencia en el programa Abandono o la muerte del paciente Curación y alta medica Ruptura de la cadena de transmisión  Control de la TB Impacto Satisfacción y bienestar( calidad) Muerte e insatisfacción	FACTORES Económicos Cultura Instituciones Social Población Políticas publicas Ambiental Red de servicios



Este es el criterio técnico normativo: Se debe evaluar la satisfacción subjetiva con la percepción normativa (13).

### ¿Cómo se evalúa la satisfacción del usuario?

Satisfacción del usuario = (arte de la atención x técnica de la atención)

1. Arte de la atención incluye: información útil, pre clínica y clínica.

- Comunicación útil
- Trato humano
- Tiempo de espera

## 2. Técnica de la atención:

- Dominio técnico y científico
- Uso de la tecnología
- Resolución de problemas
- medicamentos

## 3. Entorno

- Señalización adecuada
- Ni lujo ni lo contrario (higiene hospitalaria)
- Bancas
- Accesibilidad
- Buzón de sugerencias

La atención de salud con calidad deficitaria impone una carga negativa muy significativa a la sociedad y a los sistemas sanitarios. Con relación a la situación de la calidad de la asistencia sanitaria y la seguridad del paciente en la Región de las Américas, se han construido una serie de indicadores acerca de las deficiencias en la calidad de atención en los sistemas de salud de estos países. La falta de calidad se manifiesta de múltiples formas incluyendo: Servicios de salud inefectivos, es decir, que no alcanzan el resultado esperado en salud. Este problema se expresa en términos de injustificada variabilidad de la práctica clínica, aplicación de cuidados inoportunos o innecesarios, y un alto porcentaje de cuidados no consistentes con el conocimiento profesional actual (14).

En el caso más extremo, la falta de calidad hace al servicio de salud inseguro ocasionando daño material o humano, situación que ha motivado un aumento de las demandas legales contra profesionales y servicios de salud, así los prestadores de servicios se sienten atacados y adoptan prácticas de medicina defensiva. A nivel Regional, son ejemplos de lo anterior el excesivo número de casos de mortalidad materna y neonatal, de infección nosocomial, de uso irracional de medicamentos, y de fallos quirúrgicos. Servicios de salud ineficientes, es decir, con costes superiores a los necesarios para obtener el mismo resultado. Este fenómeno contribuye a un aumento excesivo del gasto en salud sin el correspondiente mejoramiento del desempeño de los servicios de salud. Ello

supone un costo de oportunidad para el servicio sanitario, re trayendo recursos que podrían invertirse, por ejemplo, en incrementar la cobertura de los servicios a las poblaciones más desprotegidas. La baja capacidad resolutive del primer nivel de atención es un paradigma de ineficiencia por su repercusión en la presión sobre urgencias hospitalarias o en consultas en niveles de atención de mayor complejidad.

La mala calidad se expresa también en limitada accesibilidad, con barreras administrativas, geográficas, económicas, culturales o sociales, e indiferencia respecto a la perspectiva de género en la provisión de servicios de salud. Esta situación se manifiesta en largas listas de espera, horarios de atención incompatibles con las posibilidades de consulta del usuario, distancias excesivas al centro de atención sanitaria, falta de medicamentos en los centros de atención, y oferta de servicios no adecuada al contexto/preferencias culturales y sociales del ciudadano. Finalmente, otra expresión de la falta de calidad corresponde a la insatisfacción de los usuarios y de los profesionales de salud con los servicios de salud. Los ciudadanos se quejan por ejemplo de maltrato, falta de comunicación e inadecuación de instalaciones de salud. Por otra parte los profesionales y trabajadores de salud sufren de desmotivación, sobrecarga de trabajo, y en los casos más extremos el síndrome de “burn out”, lo que contribuye aún más al deterioro de la calidad del servicio prestado.

## **Garantía de la calidad**

La garantía de calidad es el conjunto de actividades que se llevan a cabo para fijar normas, vigilar y mejorar el desempeño de tal manera que la información prestada sea más eficaz y segura posible (15,16)

Los principios de garantía de la calidad son cuatro los cuales se explican a continuación:

1. Orientado a la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y la comunidad
2. Se concentra en los sistemas y procesos de prestación de servicios
3. Utilizando la información analiza la prestación de servicios
4. Orienta un trabajo en equipo para la solución de problemas y la mejora de la calidad

## **Proceso de garantía de calidad**

El proyecto de garantía de calidad tiene por objeto integrar a los aspectos positivos de varios modelos en proceso lógico y sencillo para la planificación y ejecución de las actividades de garantía de calidad. Define normas, realiza evaluaciones, coopera con proveedores de la salud adapta medidas para evaluar y vigilar resultados.

## **Ciclo de la garantía de calidad**

Es un proceso cíclico y repetitivo que debe aplicarse en forma flexible para satisfacer las necesidades de un programa flexible:

Se deben seguir los pasos siguientes:

1. Planificación
2. Fijación de normas
3. Comunicación de normas
4. Vigilancia
5. Identificación de problemas y oportunidades de mejoras
6. Definición del problema
7. Selección del equipo
8. Análisis del estudio del problema

Las acciones que contempla el Programa de garantía de calidad aplicada han sido las siguientes: Plan de garantía, normas, comunicación de normas, vigilancia, identificación de problemas y oportunidades de mejora, definición del problema, selección del equipo, análisis del estudio del problema, elección y elaboración de la solución, ejecución de la solución

## **VII. DISEÑO METODOLOGICO**

El área de estudio fue la Emergencia del Hospital y Clínica San Lucas donde acuden los/as usuarios/as externos de el IHSS de la Regional Danlí-Paraíso, Departamento de El Paraíso, quienes proveen a los asegurados y beneficiarios del IHSS los referidos servicios de Salud, en la Ciudad, de Danlí, meses, Julio a Octubre, del año 2009.

### **Tipo de estudio**

Se trata de un estudio, descriptivo, de corte transversal, acerca de la satisfacción de usuarios externos atendidos en el Hospital y Clínicas San Lucas durante el período de Julio – Octubre, año 2009.

### **Universo**

Comprende a todos los usuarios/as externos atendidos en el IHSS de la Regional Departamento de El Paraíso por los servicios subrogados de Emergencia, que fue de 316, brindados por el Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de Danlí.

### **Muestra**

La muestra se constituyó tomando en cuenta los usuarios que acudieron al área de emergencia.. El criterio utilizado fue el promedio de usuarios atendidos en emergencia, durante los meses de julio a octubre del 2009, fue de 63.

### **Unidad de análisis**

Los usuarios/as externos atendidos en los servicios de Emergencia, que asistieron al Hospital y Clínica San Lucas.

## **Unidad de Observación**

El entorno de las áreas de los servicios subrogados de Emergencia, en el Hospital y Clínicas San Lucas.

## **Variables**

Para el objetivo específico 1: Características socio demográfica:

- Edad
- Sexo
- Estado civil
- Escolaridad
- Ocupación

Para el objetivo específico 2: Satisfacción del usuario con relación al trato recibido

- Trato recibido
- Instalaciones físicas

Para el objetivo específico 3: Calificación en calidad de atención

- Tipo de atención
- Realización del examen físico
- Toma de signos vitales
- Entrega de medicamentos
- Tiempo de la próxima cita
- Grado de satisfacción por la atención

Para el objetivo específico 4: Quejas y sugerencias

- Quejas
- Sugerencias



### **Criterios de selección, inclusión y exclusión**

Usuarios/as externos atendidos en los servicios de Emergencia del Hospital y Clínica San Lucas.

Quedaron excluidos los usuarios externos atendidos en otras áreas y servicios del Hospital y Clínicas San Lucas.

### **Fuentes y obtención de datos**

La fuente primaria fueron todos los usuarios/as externos entrevistados. Los datos se obtuvieron mediante entrevistas directas aplicadas por el investigador. Además se utilizaron algunas fuentes secundarias como informes por los servicios subrogados de Emergencia y Hospitalización brindados por el Hospital y Clínicas San Lucas.

### **Técnicas e instrumentos**

Se aplicaron entrevistas estructuradas con preguntas cerradas, con alternativas de respuestas y pre codificado. Para esto se elaboró un cuestionario estructurado.

### **Validación**

El instrumento utilizado inicialmente, primero fue revisado y aprobado por el Coordinador del Programa de Garantía de Calidad del IHSS (Ing. Sergio Romero), y por la propia Administración de la Regional Danlí-Paraíso

### **Procesamiento de datos**

Se utilizó el paquete estadístico EPI-INFO versión 6.2. Una vez realizado el procesamiento se procedió a ordenar las respuestas en los resultados, siguiendo el orden de los objetivos específicos. Para la redacción de resultados se utilizó el Word de Windows.

### **Análisis de datos**

El análisis se realizó a partir de frecuencias simples y distribución normal y proporciones, que permitieron establecer los resultados encontrados en el área seleccionada.

### **Aspectos éticos**

A los usuarios entrevistados que participaron en el estudio se les informó acerca de la investigación, para que su participación fuera de forma consciente, y de carácter voluntario. Se hizo énfasis en la privacidad y confidencialidad de los datos que suministraron en la entrevista y que solo se utilizaron para los fines del estudio.

### **Trabajo de campo**

Se solicitó autorización por escrito y verbal a los jefes de servicio de de consulta de emergencia, para realizar las entrevistas a los usuarios externos. Además, se estableció coordinación con los médicos y enfermeras. A cada usuario se le explicó el propósito del estudio, se pidió voluntariedad, en ambos sexos, y se cuidó que todos llenaran los requisitos para el estudio.

Las entrevistas se realizaron en el área seleccionada para el estudio, por parte del investigador. Las entrevistas se realizaron sin previo aviso a los usuarios externos. No se encontró el caso de ningún usuario que se negara a contestar alguna pregunta del cuestionario.

## **VIII. RESULTADOS**

### **8.1. Características socio demográficas:**

Con relación a la edad de los participantes del estudio el grupo de edad que más asiste a la consulta médica en la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de Danlí, meses, Julio – Octubre 2009, es el comprendido entre los 20-49 años, que representa (n=40) el 63.49 % del total de los pacientes atendidos, en comparación con los demás grupos de edad.

El sexo de predominio de los entrevistado es el sexo femenino (n=40) para un 63.49%.

El estado civil de los participantes más comunes encontrados son los que se encuentran casados (n=35) el 55.55%. Los pacientes solteros corresponde (n=20) al 31.74%, siendo los usuarios divorciados los que asisten en menor porcentaje a recibir atención médica (n=5) el 7.93% de los atendidos.

La escolaridad más frecuente entre los paciente que demandan atención en salud sobresale los que tienen primaria completa que representa (n=24) el 38.09% del total del grupo estudiado, además los que tienen primaria incompleta (n=12) el 19.04%, los que no cursaron ningún grado en la escuela corresponde (n=10) el 15.87% del total de los participantes, los que menos asisten a consulta son los que tienen posgrado y representa el 3.17%.

La ocupación más frecuente entre los paciente atendidos en este hospital son los trabajadores que trabajan en las fábricas de tabaco y se dedican a la fabricación de puros en sus diferentes etapas en la fabricación (n=38) el 60.31% del total que asiste a consulta médica.

## **8.2. Satisfacción de usuarios por trato recibido:**

La satisfacción de usuarios externos del IHSS atendidos por los servicios subrogados según el trato recibido en la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de Danlí, el 28.57% (n=18) afirmaron que la atención es excelente, muy buena (n=15) el 23.81%, buena (n=12) el 19.05% y atención muy mala (n=3) el 4.76%.

En cuanto a las instalaciones físicas de las clínica San Lucas consideran los asegurado que se encuentran en muy buen estado (n=20) el 31.74%, regular (n=15) el 23.81%, buenas (n= 12) 19.05%, muy malas (n=5) el 7.94%.

## **8.3. Calificación en calidad de atención:**

En relación a la calificación de la atención brindada por parte del personal de esta clínica la mayoría de ellos afirma que es muy buena (n=21) el 33.33%, buena (n=12) 19.05% y mala (n=9) 14.28%.

Al momento de la evaluación de los pacientes a los que se les realizo el examen físico, el 28.57% (n=18) afirmaron que los evaluaron correctamente y no se les evaluó con examen físico al 71.43%, (n=45)

En cuanto a la toma de los signos vitales en la Emergencia, sobre la temperatura contestaron (n=42) al 66.0% se le tomo la temperatura al momento de la atención, y (n=21) el 34% afirmaron que no le tomaron su temperatura cuando le brindaron su consulta.

La presión arterial se le tomó a la mayoría de los pacientes (n=45) el 71.43%, y el 28.57% (n=18) respondieron que no se le tomó la presión arterial.

Respecto a la compra de medicamentos los entrevistados afirmaron que han comprado algún medicamento (n=60) el 95.23%, y los que no han comprado medicamentos tan sólo un 4.76% (n=3).

En relación al pago de los servicios médicos prestados por la Clínica San Lucas, los paciente afirmaron que no han pagado un 77.77% (n= 49), y pagaron algún servicio médico (n=14) el 22.22%.

Al momento de la entrega de los medicamentos según receta médica el 95.52% (n=60) afirmaron que no fueron entregados, y recibieron todos su medicamentos (n= 3) el 4.76%.

Con relación tiempo transcurrido entre la próxima cita médica, la mayoría de las citas fueron dadas antes de los 15 días (n=21) el 33.33%, y no se le dio cita para regresar a consulta al (n=16) 25.40%. Y para los próximos 10 días (n=9) al 14.28%.

#### **8.4. Quejas y sugerencias:**

Entre las sugerencias más importantes dadas por los pacientes al Hospital y Clínica San Lucas, es que:

- Debería tener un personal más capacitado (n=30) el 47.61%.
- La construcción de su propio edificio (n=15) el 23.80%.
- Además, la atención debería ser brindada por especialistas (n=13) el 20.63%.

Las quejas de la atención en la Emergencia del Hospital y Clínica San Lucas, de mayor frecuencia, fueron las siguientes:

- Deberían los Médicos tener mayor sensibilidad (n=27) el 42.85%.
- Hay abuso del personal hacia los asegurados(n=21) el 33.33%.
- No hay medicamentos (n= 12) el 19.04%.

En cuanto a la valoración general del Hospital y Clínica San Lucas, dada por los usuarios entrevistados, la calificación de la atención recibida por los pacientes por parte del personal médico, se mostraron algo satisfechos (n=30) el 47.61%, y satisfechos (n=22) el 34.92%, y el restante insatisfechos, 17.47%, (insatisfechos: 6= 9.52%, muy insatisfecho: 5= 7.94%).

## **IX. ANÁLISIS DE RESULTADOS**

### **9.1. Características socio demográfica:**

Las características socio demográficas de los participantes en el estudio: La edad más frecuente entre los participantes del estudio se encuentra comprendido entre los 20-49 años que representó el 63.49 % del total de los pacientes atendidos, que representa a la población económicamente activa, y que se encuentran laborando y cuentan con Seguro Médico. El estado civil de los participantes más común encontrado, son los que se encuentran casados con un 55.55%, los pacientes solteros corresponde al 31.71%, siendo los usuarios divorciados los que asisten en menor porcentaje a recibir atención médica 7.93% de los atendidos.

La escolaridad más frecuente entre los paciente que demandan atención en salud sobresale los que tienen primaria completa que representa el 38.09% del total del grupo estudiado, además los que tienen primaria incompleta 19.04%. Este dato refleja un nivel de escolaridad media, propio de los trabajos que desempeñan en las maquilas del tabaco y otras industrias como el procesado del café. Los que no cursaron ningún grado en la escuela corresponde al 15.87% del total de los participantes. Los que menos asisten a consulta son los que tienen posgrado y representa el 3.17%.

La ocupación más frecuente entre los paciente atendidos en este hospital son los que trabajan en las fábricas de tabaco y se dedican a la fabricación de puros en sus diferentes etapas en la fabricación del mismo, y representa el 60.32% del total que asiste a consulta médica. Dato interesante pues la mayoría de los asegurados del Departamento de El Paraíso trabajan en las fábricas de tabacos y los demás lo hacen en los comercios de la zona, muchos de ellos aún no han asegurado a sus empleados.

## **9.2. Satisfacción de los usuarios con relación al trato recibido:**

La satisfacción de usuarios externos del IHSS atendidos por los Servicios subrogados en el Hospital y Clínica San Lucas, según el tipo de atención brindada, el 28.57% afirmaron que la atención es excelente, muy buena el 23.81%, y buena el 19.05% y atención muy mala el 4.76%. Aunque un buen porcentaje de los asegurados afirman que hay muy buena atención, los estándares de calidad indican que no deberían existir clientes afirmando que la atención es muy mala, pues esta Clínica presta servicios subrogados, por los que reciben la remuneración económica establecida por el IHSS. Este fenómeno contribuye a un aumento excesivo del gasto en salud, sin el correspondiente mejoramiento del desempeño de los servicios de salud.

Las instalaciones físicas de la clínica San Lucas son consideradas por los asegurado que se encuentran en muy buen estado el 31.74%, regular el 23.81%, buenas el 19.05%, y muy malas el 7.94%. Según la bibliografía consultada (M.I Roemer y C. Montoya Aguilar, OMS - 1988) o las más conocidas: “Proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber considerado el balance de las ganancias y pérdidas esperadas, que acompañan el proceso de atención en todas sus partes.

Con relación a la atención recibida por parte del personal de esta clínica la mayoría de ellos afirma que es muy buena 33.33%, buena 19.05%, pero además, debemos pensar en satisfacer también las necesidades y expectativas de los familiares del paciente y de su entorno social y laboral (amigos, vecinos, compañeros de trabajo, empresa, etc.) que se convierten en parte fundamental de la relación médico – paciente o institución – paciente. Pero también un porcentaje de los entrevistados afirmaron que la atención es mala, el 14.28%, lo cual debería ser punto de análisis para las autoridades de la institución, pues a pesar de los porcentajes de aceptación existen pacientes que no aceptan la forma de ser tratados por el personal de la institución.



### **9.3. Calificación en calidad de atención:**

En cuanto a la toma de los signos vitales en la Emergencia y Hospitalización. Sobre la toma de la temperatura contestaron el 66% que se le tomó la temperatura al momento de la atención, y el 34.0% afirmaron que no le tomaron su temperatura al momento de que le brindaron su consulta.

Con respecto de la presión arterial se le tomó a la mayoría de los pacientes (71.43%), el 28.57% respondieron que no se le tomó la presión arterial.

Al momento de la evaluación de los pacientes a los que se les realizó el examen físico, el 28.57% afirmaron que los evaluaron correctamente y no se le evaluó con examen físico al 71.43%. Con relación a la calidad de la evaluación pre clínica del paciente la falta de calidad al momento de tomar los signos vitales ya que existen pacientes que no han sido evaluados con la toma de signos vitales y los porcentajes de evaluación completa es muy baja tomando en cuenta los estándares de satisfacción, lo que hace suponer que el personal de enfermería no está cumpliendo con la normativa de la institución y a su vez el médico no revisa el expediente y al propio paciente al momento de iniciar con el interrogatorio al paciente.

Respecto a la compra de medicamentos, los entrevistados afirmaron que han comprado algún medicamento, un 95.23%, y los que no han comprado medicamentos tan sólo un 4.76%. Al momento de la entrega de los medicamentos según receta médica ellos afirmaron que no fueron entregados, el 95.52%, y recibieron todos su medicamentos el 4.76%. La literatura consultada afirma que estos porcentajes son parte de la mala calidad de servicio de esta clínica pues el desabastecimiento de medicamentos está relacionado con problemas administrativos del servicio subrogados en la provisión de servicios de salud y responsabilidad de este tipo de servicio de salud, entregar al paciente todos los medicamentos según la receta médica extendida, falta de responsabilidad del seguro social por no supervisar adecuadamente a la clínica san Lucas.

En relación al pago de los servicios médicos prestados por la Clínica San Lucas los paciente afirmaron que no han pagado el 77.77%, y pagaron algún servicio médico el 22.22%, porcentaje justificado quizá porque la Clínica no cuenta con los insumos necesario o el Seguro Social no cubre algunos beneficios del paciente, aunque el asegurado debería de gozar de todo los beneficios.

Con relación tiempo transcurrido entre la próxima cita médica las mayoría de las citas fueron dadas antes de los 15 días 33.33% y no se le dio cita para regresar a consulta ellos respondieron 25.40% y a los 10 días 14.28%. La evolución del paciente se da según el tipo de enfermedad que adolece, de esta manera se puede programar una cita, bien al hospital o a la consulta externa del mismo. La mayoría de los casos atendidos se trata de pacientes con morbilidades que no requieren citas u otro tratamiento. También es explicable, los profesionales y trabajadores de salud aparentemente sufren de desmotivación, sobrecarga de trabajo, la escasa existencia de relaciones humanas por parte del personal hacia los pacientes, el poco profesionalismo y/o escasa empatía del médico y del personal de enfermería y administrativo, falta de remuneración económica, instalaciones de trabajo no adecuadas, lo que contribuye aún más al deterioro de la calidad del servicio prestado.

#### **9.4. Quejas y sugerencias:**

Las quejas expresadas la de mayor frecuencia por los asegurados, es que los Médicos deberían tener más sensibilidad el 42.85%, hay abuso del personal hacia los asegurados el 33.33%, no hay medicamentos el 19.04%: La calificación de la atención dada por los pacientes por parte del personal médico se mostraron algo satisfecho en un 47.61%, satisfechos el 34.92%, e insatisfecho en un 9.52%: estas opiniones son indicativo de que los pacientes no se sienten contentos con la atención brindado por el personal médico y administrativo de la Clínica, existiendo contradicción en las respuestas relacionadas con el tipo de atención y el trato

recibido, ya que una considerable cantidad de pacientes afirman que fue excelente, lo anterior demuestra que la Clínica San Lucas, no está prestando un servicio de atención de calidad a los pacientes del Seguro Social que reciben atención en estas instalaciones por lo que las autoridades del IHSS, deberían replantear este tipo de servicios subrogado en el Departamento de El Paraíso, tomando en cuenta todas las sugerencias dadas por los entrevistados.

## **X. CONCLUSIONES**

1. Las características socio demográficas de los usuarios/as externos, sujetos del estudio, la mayoría de ellos son del sexo femenino, la edad más frecuente es la que está comprendida entre los 20-49 años de edad que representa el 63.5%, del total de los pacientes atendidos.
2. El estado civil de los participantes más común encontrado son los que se encuentran casados, la escolaridad más frecuente entre los paciente que demandan atención en salud sobresale los que tienen primaria completa que representa un alto porcentaje (38.1%). En cuanto a la ocupación sobresalen los que se dedican a la fabricación de puros en las fábricas de tabaco.
3. Aunque un alto porcentaje de los asegurados afirman que hay muy buena atención (pues el 71% desde excelente, muy buena, buena así lo considera), los estándares de calidad indican que no deberían existir clientes afirmando que la atención es muy mala pues esta clínica presta servicios subrogados ya que reciben remuneración económica y deben proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber considerado el balance de las ganancias y pérdidas esperadas, que acompañan el proceso de atención en todas sus partes, además el instrumento de aceptación no debe ser inferior al 85%.
4. La calificación de la atención más frecuente dada por los pacientes por parte del personal médico se mostraron solamente satisfechos el 35%, éstas opiniones son indicativo de que los pacientes no se sienten contentos con la atención brindado por el personal médico y administrativo de la clínica existiendo contradicción en las respuestas relacionadas con el tipo de atención y el trato recibido el cual afirman ser excelente aunque sin alcanzar el % mínimo exigido por el departamento de Garantía de Calidad

del IHSS, lo que demuestra que la clínica San Lucas no está prestando un servicio de atención de calidad a los pacientes del Seguro Social.

5. Las quejas expresadas la de mayor frecuencia por los asegurados, es que los Médicos deberían tener mayor sensibilidad, sobre el abuso del personal hacia los asegurados, y que no hay medicamentos.

## **XI. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda a las autoridades regionales y nacionales del Seguro Social (IHSS) poner mayor atención a las quejas y sugerencias de los afiliados y trabajadores de las diferentes maquilas, empresas y comercios de la Zona.
2. Al Director, personal médico y administrativo del Hospital y Clínica San Lucas se recomienda mejorar la calidad profesional en la atención al paciente, además la implementación del programa de calidad y mejora continua para eficientar el servicio al derechohabiente.
3. Personalizar la atención en salud, de acuerdo a las necesidades del individuo y de su entorno humano (familiares, amigos etc.), deseos y circunstancias propias de cada momento, en que el paciente utiliza los servicios de salud moldeando los servicios de acuerdo a las necesidades y expectativas de éste.
4. A la Dirección del Hospital y Clínica san Lucas se recomienda mejorar las instalaciones físicas, realizar jornadas de relaciones sociales y humanitarias, remunerar puntual y adecuadamente su personal mensualmente, abastecer de medicamentos el almacén, fortalecer la realización del examen físico y la toma de signos vitales al paciente.

## **XII. BIBLIOGRAFIA.**

1. República de Honduras, IHSS. Programa Nacional de Garantía de la Calidad; Tegucigalpa, Honduras, 2003.
2. República de Honduras; IHSS. Encuestas de satisfacción del Seguro Social, 2006, y 2007, Tegucigalpa; Honduras, 2008.
3. Liborio Jael Fúnez, "Satisfacción de Usuarios en la Clínica Periférica # 2, del IHSS, Comayagüela, M.D.C., Julio 2009."
4. Ídem. República de Honduras, IHSS. Programa Nacional de Garantía de la Calidad; Tegucigalpa, Honduras, 2003.
5. Liborio Fúnez, Manual de Monitoreo y Evaluación de los Servicios de Salud, IHSS, junio 2005.
6. M.I, Roemer Montoya Aguilar, Calidad en Salud, Ginebra; OMS – 1988.
7. Jesús Dagoberto Perdomo, "Satisfacción de Usuarios Externos Del Hospital Regional Del Norte, IHSS, San Pedro Sula, Honduras, Julio – Diciembre, 2008."
8. Donabedian, Avedis; Calidad en Salud, Washington, USA, 1984.
9. OPS/OMS; Informe de situación de la calidad de la asistencia sanitaria y la seguridad del paciente en la Región de las Américas; Washington, D.C. 2005. -
10. CIES-UNAN; Dossier de promoción y educación en Salud, compilado por el MSc. Manuel Martínez, CIES-UNAN, Managua, 2008.
11. CIES-UNAN; Dossier de Calidad en Salud, compilado por el Dr. Miguel Orozco Valladares, CIES-UNAN, Managua, 2008.
12. Nájera, P; Ramírez, T; Anaya, R. Calidad y accesibilidad; efectos en la utilización y percepción de los servicios de salud. Consejo Asesor en Epidemiología. Informe técnico final, Instituto Nacional de Salud Pública. 1998.

13. CIES-UNAN; Dossier de Metodología de la Investigación en Salud, compilado Por el MSc. Manuel Martínez, CIES-UNAN, Managua, 2008.
14. Ídem. CIES-UNAN; Dossier de Metodología de la Investigación en Salud, compilado Por el MSc. Manuel Martínez, CIES-UNAN, Managua, 2008.
15. República de Honduras, Secretaría de Salud, Programa de Garantía de la Calidad en Atención a la Mujer, Tegucigalpa, Honduras, 2004.
16. República de Honduras, Secretaría de Salud, manual de Normas y procedimientos del programa de Atención a la Mujer, Tegucigalpa, Honduras, 2005

#### Otra Bibliografía Consultada

Management of quality of care: Quality assurance. World Health Organization (WHO) [sede Web]. Ginebra: World Health Organization (WHO); [acceso 30 de abril de 2007]. Disponible en:

<http://www.who.int/management/quality/assurance/en/print.html>.

Healthcare & Quality. Institute of Medicine of the National Academies (IOM). [sede Web]. Washington D.C.: National Academy of Sciences (NAS); [acceso 30 de abril de 2007]. Disponible en: <http://www.iom.edu/CMS/3718.aspx>

Health Research Institute. Pricewaterhouse Coopers [sede Web]. New York: Pricewaterhouse Coopers International Limited; [acceso 30 de abril de 2007]. Disponible en: <http://www.pwc.com/us/eng/about/ind/healthcare/hri.html>

World Alliance for Patient Safety. World Health Organization (WHO) [sede Web]. Ginebra: World Health Organization (WHO); [acceso 30 de abril de 2007]. Disponible en: <http://www.who.int/patientsafety>.



**ANEXOS**



## Anexo 1: Cuestionario



### 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 el Hospital y Clínica San Lucas. Ubicada en la Ciudad de Danlí, Departamento de El Paraíso que provee los servicios de III Nivel de Salud a los/as Usuarios/as del IHSS en la Regional Danlí-Paraíso, Departamento El Paraíso.

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



#### 1. Edad en años:

- 15 – 19
- 20 – 49
- 50 -59
- Más de 60

#### 2. Sexo

- Femenino
- Masculino

**3. ¿Cuál es su Nivel de Educación?**

No estudió		Secundaria completa	
Primaria incompleta		Universidad incompleta	
Primaria completa		Universidad completa	
Secundaria incompleta		Postgrado	

**4. ¿Cuál es su Estado civil**

- Casado(a)
- Soltero (a)
- Unión libre
- Divorciado (a)

**5. Ocupación**

- Elaboración de puros en fábrica
- Dependiente
- Maestro(a)
- Perito Mercantil
- Carpintero
- Mecánico Ocupación

**6. ¿cómo considera usted el tipo de atención brindada?**

- Muy Mala
- Mala
- Regular
- Buena
- Muy Buena
- Excelente

- 7.** ¿cómo considera las instalaciones físicas de la Clínica San Lucas?
- Muy mala
  - Mala
  - Regular
  - Buena
  - Muy buena
  - Excelente
- 8.** ¿cómo considera el trato recibido en la Clínica San Lucas?
- Muy mala
  - Mala
  - Regular
  - Buena
  - Muy buena
  - Excelente
- 9.** ¿Le tomaron la temperatura al momento de pasarlo con su médico?
- SI
  - NO
- 10.** ¿Le tomaron la presión arterial al momento de pasarlo con su médico?
- Si
  - No
- 11.** ¿Le realizaron el examen físico al momento de la consulta con su médico?
- Si
  - No
- 12.** ¿Ha comprado medicamentos fuera de la Emergencia Del Hospital y Clínicas San Lucas?
- Si
  - No
- 13.** ¿Ha pagado por los servicios prestados por la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas?
- SI
  - NO

14. ¿Le entregaron todos los medicamentos según receta médica en la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas?

- Si
- No

15. ¿Cuanto tiempo transcurrido entre la próxima cita médica en la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas?

- 15 días
- No le dieron cita
- 10 días
- 30 días
- 4 meses
- 90 días
- 12 días

16. ¿Que Sugerencias para mejorar la atención en la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas?

- Personal más capacitado
- Construcción del edificio
- Médicos especialistas
- Seguro no obligatorio
- Que el seguro pague deuda al san Lucas

17. ¿Cómo siente o califica la atención en la Emergencia del Hospital y *Clínicas San Lucas en la Ciudad?*

- Muy insatisfecho
- Insatisfecho
- Algo satisfecho
- Satisfecho
- Muy satisfecho

## HOSPITAL Y CLÍNICA SAN LUCAS



## MODELO EXPLICATIVO

EFFECTOS

Malestar de la paciente  
Baja efectividad en la curación  
Baja calidad de los servicios  
Poca efectividad de la atención  
Mala imagen institucional  
Baja demanda de los servicios

**Satisfacción de usuarios  
de Servicios de Salud**

CAUSAS

Arte de atención

Trato humano  
Información  
Comunicación  
Expediente  
Número  
Horario  
Citas

Técnica de la  
atención

Pre clínica  
Clínica  
Laboratorio  
Farmacia  
(medicamento)  
Referencia  
Tratamiento

Entorno

Salas limpias  
Salas de espera  
Higiene y limpieza  
Rótulos indicativos

## Anexo 2: Tablas

Tabla 1. Edad

Satisfacción de usuarios externos del IHSS atendidos por los servicios subrogados de la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de Danlí, Honduras, en los meses: Julio – Octubre 2009

<b>Edad (años)</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
15-19	5	7.93%
20-49	40	63.49%
50-59	15	23.80%
Más de 60	3	4.76%
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de Satisfacción

Tabla 2. Sexo

Satisfacción de usuarios externos del IHSS atendidos por los servicios subrogados de la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de Danlí, Honduras, en los meses: Julio – Octubre 2009

<b>Sexo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Masculino	23	36.50%
Femenino	40	63.50 %
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de Satisfacción



Tabla 3. Estado civil

Satisfacción de usuarios externos del IHSS atendidos por los servicios subrogados de la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de Danlí, Honduras, en los meses: Julio – Octubre 2009

<b>Estado civil</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Casada (o)	35	55.55%
Soltera (o)	20	31.75%
Unión libre	3	4.76%
divorciado	5	7.93%
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de Satisfacción

Tabla 4. Escolaridad

Satisfacción de usuarios externos del IHSS atendidos por los servicios subrogados de la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de Danlí, Honduras, en los meses: Julio – Octubre 2009

<b>Escolaridad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No estudió	10	15.87%
Primaria incompleta	12	19.04%
Primaria completa	24	38.09%
Secundaria incompleta	6	9.52%
Secundaria completa	2	3.17%
Universidad incompleta	3	4.76%
Universidad completa	4	6.34%
Postgrado	2	3.17%
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de Satisfacción

Tabla 5. Ocupación  
Satisfacción de usuarios externos del IHSS atendidos por los servicios subrogados de la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de Danlí, Honduras, en los meses: Julio – Octubre 2009

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Elaboración de puros en fabrica	38	60.31%
Dependiente	2	3.17%
Maestro(a)	5	7.93%
Perito Mercantil	8	12.69%
Carpintero	7	11.11%
Mecánico	3	4.76%
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de Satisfacción

Tabla 6. Trato recibido  
Satisfacción de usuarios externos del IHSS atendidos por los servicios subrogados de la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de Danlí, Honduras, en los meses: Julio – Octubre 2009

Trato recibido	Frecuencia	Porcentaje
Muy mala	3	4.76%
Mala	6	9.52%
Regular	9	14.28%
Buena	12	19.05%
Muy buena	15	23.81%
Excelente	18	28.57%
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de Satisfacción

Tabla 7. Instalaciones físicas  
Satisfacción de usuarios externos del IHSS atendidos por los servicios subrogados de la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de Danlí, Honduras, en los meses: Julio – Octubre 2009

<b>Instalaciones</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy mala	5	7.94%
Mala	6	9.52%
Regular	15	23.81%
Buena	12	19.05%
Muy buena	20	31.74%
Excelente	5	7.94%
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de Satisfacción

Tabla 8. Tipo de atención  
Satisfacción de usuarios externos del IHSS atendidos por los servicios subrogados de la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de Danlí, Honduras, en los meses: Julio – Octubre 2009

<b>Tipo de Atención</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy Mala	6	9.52%
Mala	9	14.28%
Regular	6	9.52%
Buena	12	19.05%
Muy Buena	21	33.33%
Excelente	9	14.28%
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de Satisfacción

Tabla 9. Realización del examen físico  
Satisfacción de usuarios externos del IHSS atendidos por los servicios subrogados de la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de Danlí, Honduras, en los meses: Julio – Octubre 2009

<b>Realización del examen físico</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
SI	18	28.57%
NO	45	71.43%
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de Satisfacción

Tabla 10. Toma de signos vitales  
Satisfacción de usuarios externos del IHSS atendidos por los servicios subrogados de la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de Danlí, Honduras, en los meses: Julio – Octubre 2009

<b>Toma de Temperatura</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
SI	42	66%
NO	21	34%
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de Satisfacción

<b>Toma de Presión arterial</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
SI	18	28.57%
NO	45	71.43%
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de Satisfacción

Tabla 11. Compra de medicamentos fuera de la emergencia  
Satisfacción de usuarios externos del IHSS atendidos por los servicios subrogados de la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de Danlí, Honduras, en los meses: Julio – Octubre 2009

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
SI	60	95.24%
NO	3	4.76%
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de Satisfacción

Tabla 12. Pago por los servicios prestados  
Satisfacción de usuarios externos del IHSS atendidos por los servicios subrogados de la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de Danlí, Honduras, en los meses: Julio – Octubre 2009

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
SI	14	22.23%
NO	49	77.77%
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de Satisfacción

Tabla 13. Entrega del medicamento recetado  
Satisfacción de usuarios externos del IHSS atendidos por los servicios subrogados de la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de Danlí, Honduras, en los meses: Julio – Octubre 2009

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
SI	3	4.76%
NO	60	95.52%
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de Satisfacción

Tabla 14. Tiempo de la próxima cita  
Satisfacción de usuarios externos del IHSS atendidos por los servicios subrogados de la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de Danlí, Honduras, en los meses: Julio – Octubre 2009

<b>Tiempo de la próxima cita</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
15 días	21	33.33%
No le dieron cita	16	25.40%
10 días	9	14.28%
30 días	6	9.52%
4 meses	5	7.93%
90 días	4	6.34%
12 días	2	3.17%
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de Satisfacción

Tabla 15. Grado de satisfacción por la atención  
 Satisfacción de usuarios externos del IHSS atendidos por los servicios  
 subrogados de la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de  
 Danlí, Honduras, en los meses: Julio – Octubre 2009

<b>Calificación de la atención en la Emergencia</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy insatisfecho	5	7.93%
Insatisfecho	6	9.52%
Algo satisfecho	30	47.61%
Satisfecho	22	34.92%
Muy satisfecho	0	0%
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de Satisfacción

Tabla 16. Quejas  
 Satisfacción de usuarios externos del IHSS atendidos por los servicios  
 subrogados de la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de  
 Danlí, Honduras, en los meses: Julio – Octubre 2009

<b>Quejas en la atención en la Emergencia</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Médicos con más sensibilidad	27	42.85%
Abuso del personal hacia los asegurados	21	33.33%
No hay medicamentos	12	19.04%
Ninguna queja	3	4.76%
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de Satisfacción

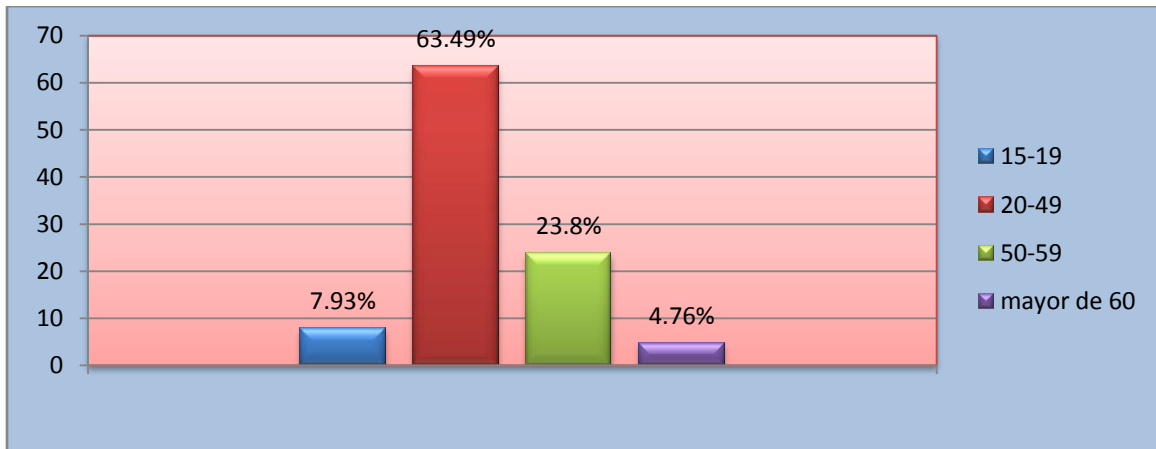
Tabla 17. Sugerencias  
 Satisfacción de usuarios externos del IHSS atendidos por los servicios  
 subrogados de la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de  
 Danlí, Honduras, en los meses: Julio – Octubre 2009

<b>Sugerencias para mejorar la atención</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Personal más capacitado	30	47.61%
Construcción del edificio	15	23.80%
Médicos especialistas	13	20.63%
Seguro no obligatorio	3	4.76%
Que el seguro pague deuda al san Lucas	2	3.17%
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de Satisfacción

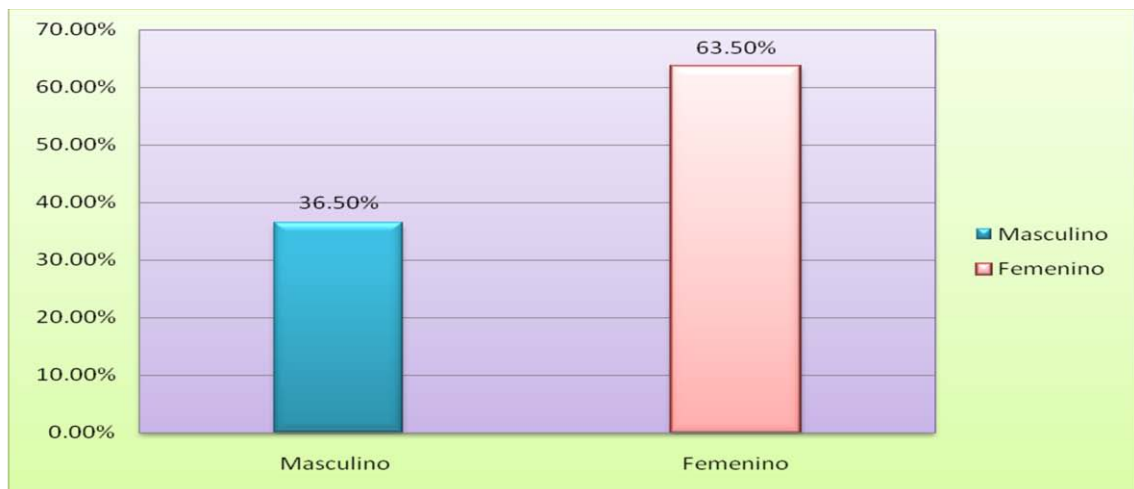


Gráfico 1. Edad. Características sociodemográficas.  
 Satisfacción de usuarios externos del IHSS atendidos por los servicios subrogados de la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de Danlí, Honduras, en los meses: Julio – Octubre 2009



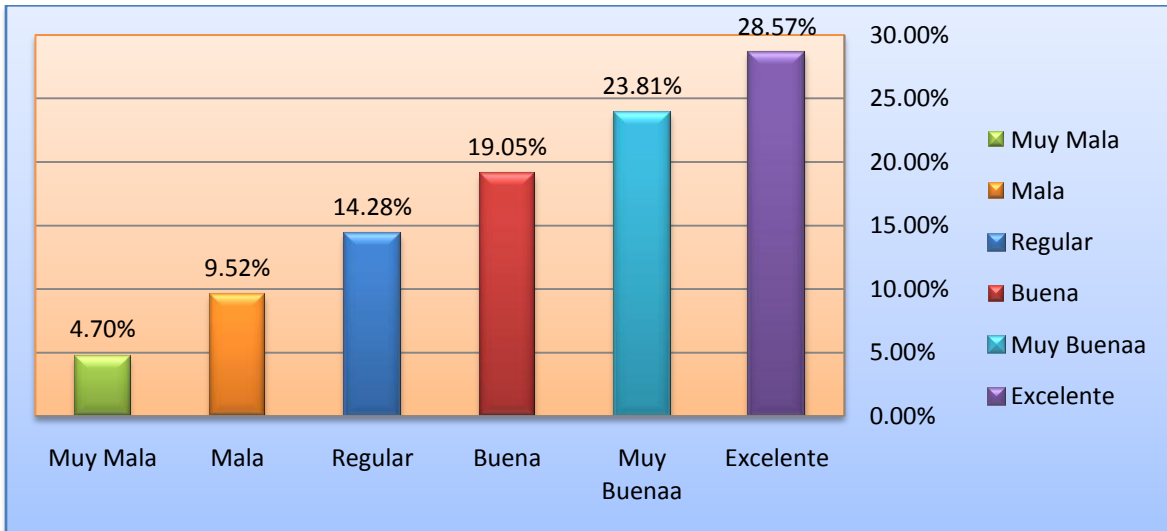
Fuente Tabla 1

Gráfico 2. Sexo. Características sociodemográficas.  
 Satisfacción de usuarios externos del IHSS atendidos por los servicios subrogados de la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de Danlí, Honduras, en los meses: Julio – Octubre 2009



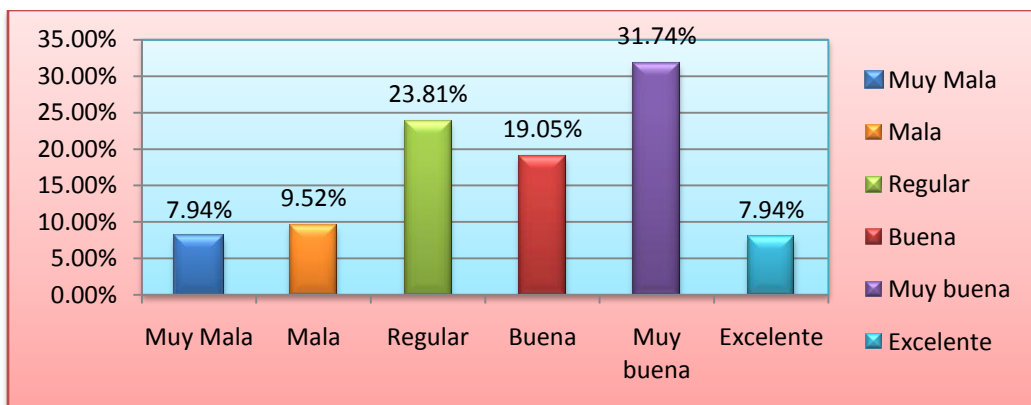
Fuente: Tabla 2

**Gráfico 3. Trato recibido**  
 Satisfacción de usuarios externos del IHSS atendidos por los servicios subrogados de la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de Danlí, Honduras, en los meses: Julio – Octubre 2009



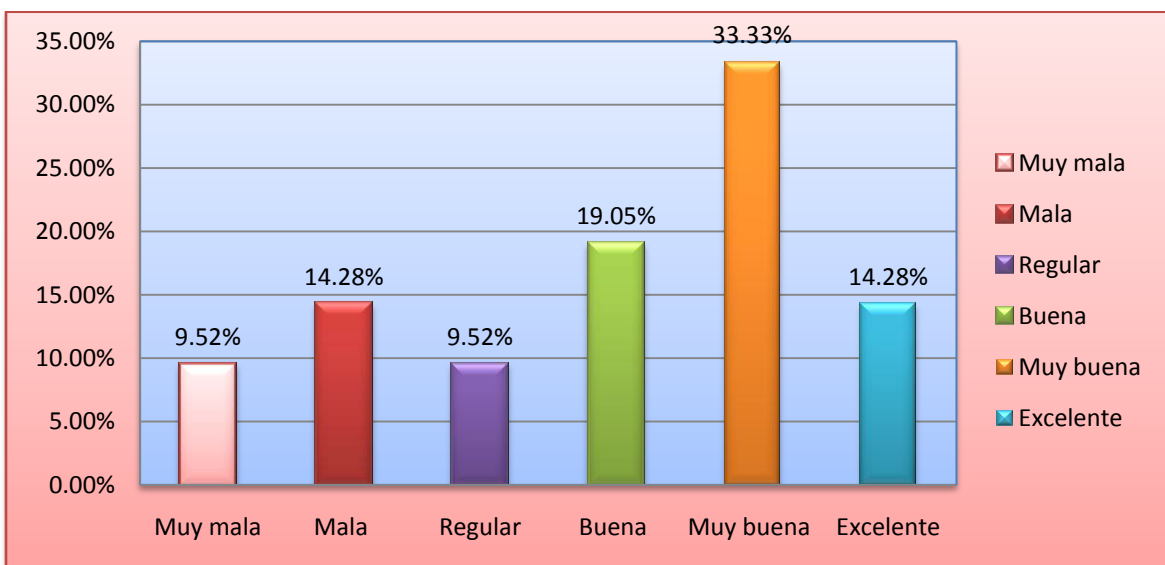
Fuente: Tabla 6

**Gráfico 4. Instalaciones físicas**  
 Satisfacción de usuarios externos del IHSS atendidos por los servicios subrogados de la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de Danlí, Honduras, en los meses: Julio – Octubre 2009



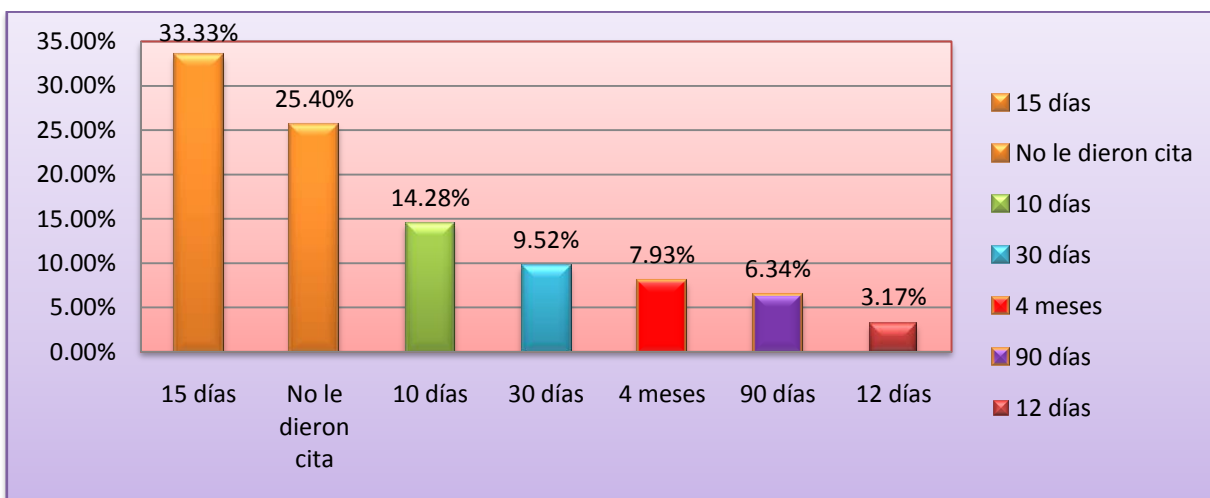
Fuente: Tabla 7

**Gráfico 5. Tipo de atención**  
 Satisfacción de usuarios externos del IHSS atendidos por los servicios subrogados de la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de Danlí, Honduras, en los meses: Julio – Octubre 2009



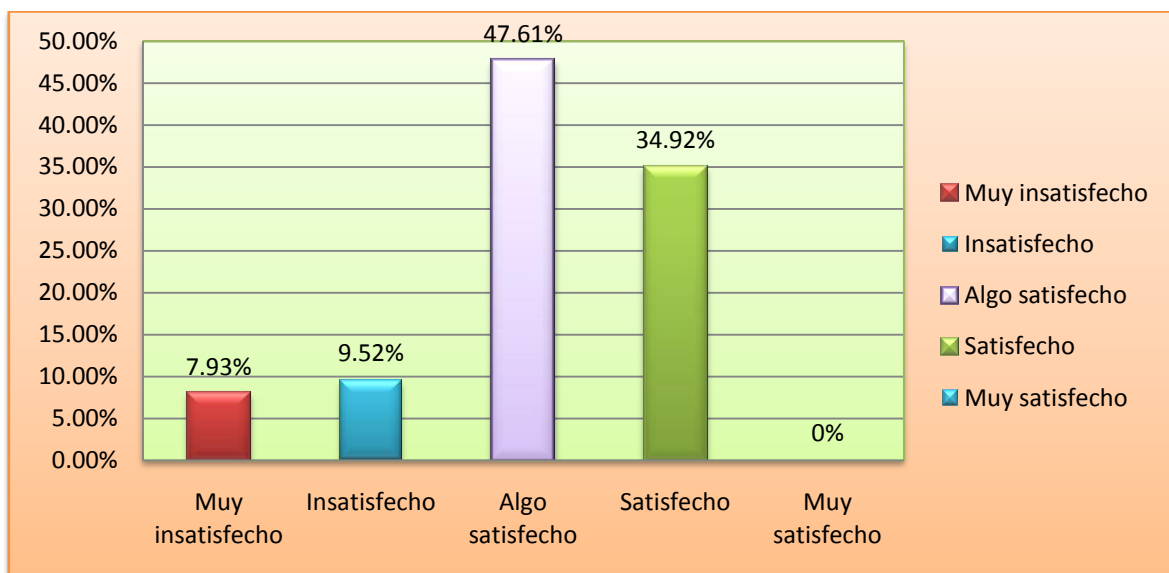
Fuente: Tabla 8

**Gráfico 6. Tiempo de la próxima cita**  
 Satisfacción de usuarios externos del IHSS atendidos por los servicios subrogados de la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de Danlí, Honduras, en los meses: Julio – Octubre 2009



Fuente: Tabla 14

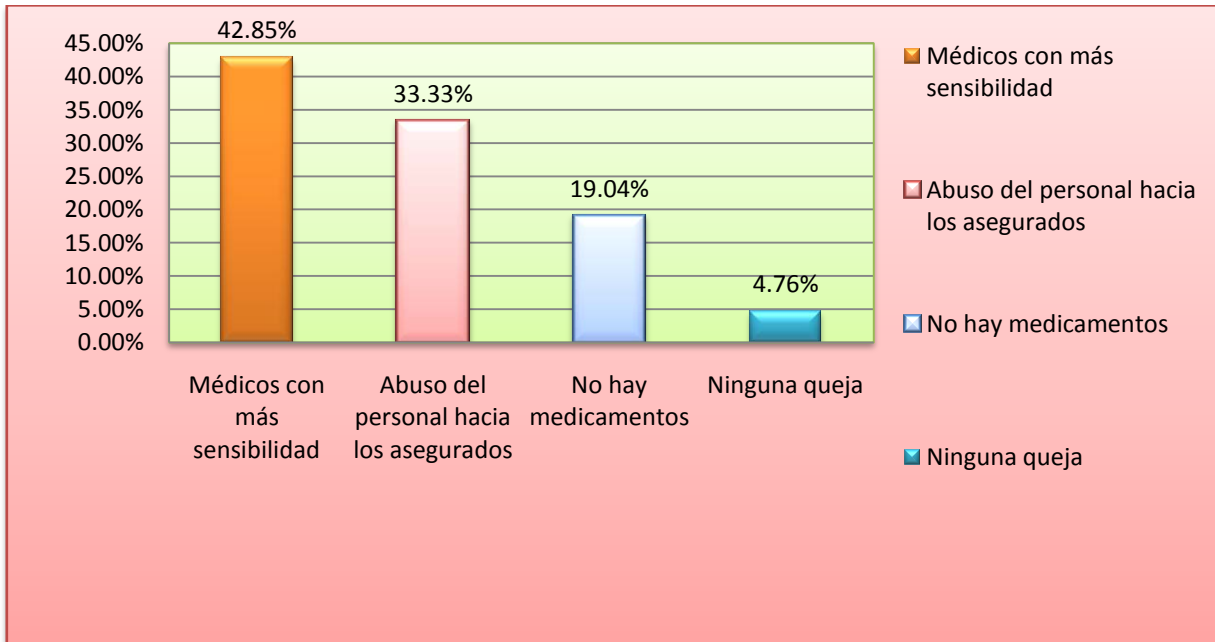
Gráfico 7. Grado de satisfacción por la atención  
Satisfacción de usuarios externos del IHSS atendidos por los servicios subrogados de la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de Danlí, Honduras, en los meses: Julio – Octubre 2009



Fuente: Tabla 15

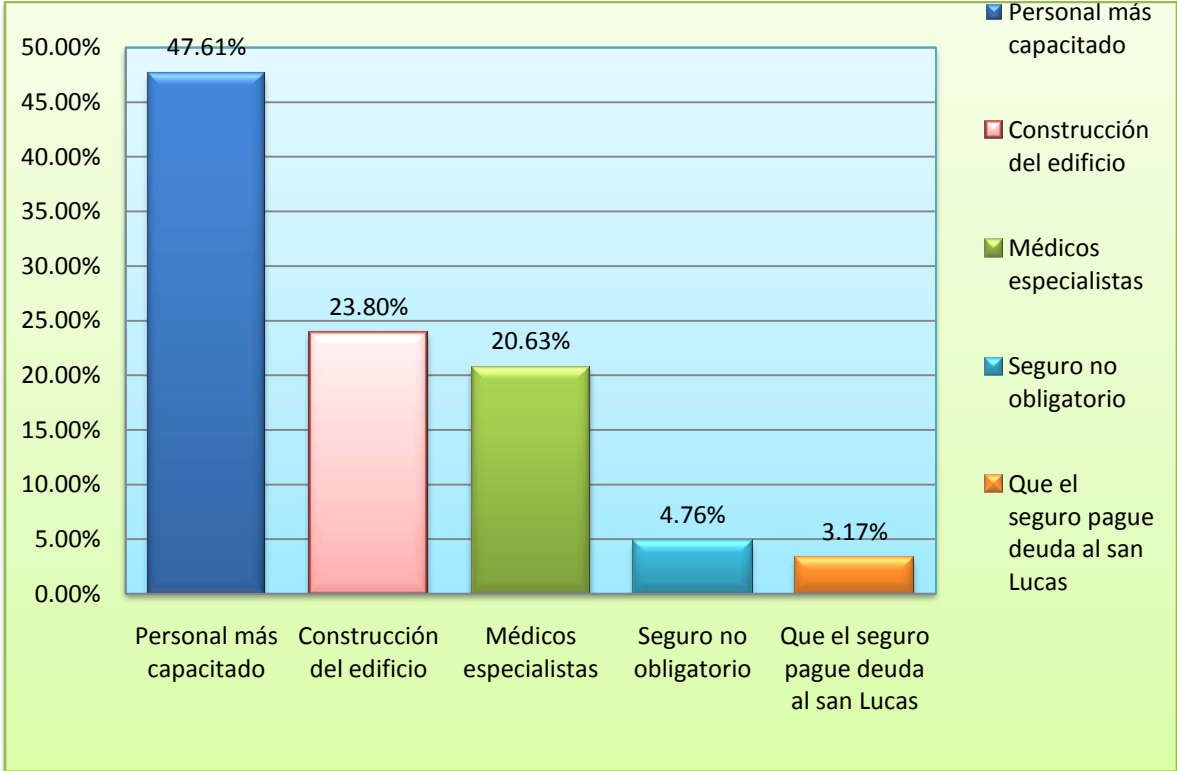
### Gráfico 8. Quejas

Satisfacción de usuarios externos del IHSS atendidos por los servicios subrogados de la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de Danlí, Honduras, en los meses: Julio – Octubre 2009



Fuente: Tabla 16

**Gráfico 9. Sugerencias**  
 Satisfacción de usuarios externos del IHSS atendidos por los servicios subrogados de la Emergencia del Hospital y Clínicas San Lucas en la Ciudad de Danlí, Honduras, en los meses: Julio – Octubre 2009



Fuente: Tabla 17