



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NICARAGUA - CENTRO DE INVESTIGACIONES Y

ESTUDIOS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD PÚBLICA, SEDE EL SALVADOR

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA 2011 – 2013, San Salvador, El Salvador, C.A.

INFORME DE TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE MAESTRA EN SALUD

PÚBLICA:

SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN ANTE LOS SERVICIOS DE SALUD

BRINDADOS POR LOS EQUIPOS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR DEL

MUNICIPIO DE JOCOAITIQUE, DEPARTAMENTO DE MORAZÁN, SEPTIEMBRE

2012.

AUTORA: MARCIA INÉS ESTRADA MENJÍVAR

TUTOR: DR. MIGUEL OROZCO

SAN SALVADOR, DICIEMBRE 2012.

Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los Equipos Comunitarios de Salud Familiar del municipio de Jocoaitique, departamento de Morazán, Septiembre 2012.

CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO.....	20
I. INTRODUCCIÓN.....	22
II. ANTECEDENTES.....	24
III. JUSTIFICACIÓN.....	29
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	30
4.1. IDENTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL PROBLEMA.....	30
4.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	31
4.3. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.....	31
4.4. ENUNCIADO DEL PROBLEMA:.....	32
V. OBJETIVOS.....	33
5.1. OBJETIVO GENERAL:.....	33
5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	33
VI. MARCO TEÓRICO.....	34
6.1. LAS REFORMAS DE SALUD A NIVEL INTERNACIONAL.....	34
6.2. LA REFORMA DE SALUD EN EL SALVADOR.....	37
6.3. LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y USUARIA.....	40
6.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:.....	42
VII. METODOLOGÍA.....	44
<i>TABLA 2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....</i>	<i>50</i>
VIII. RESULTADOS.....	56

8.1. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN DE LOS EQUIPOS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE JOCOAITIQUE: 56

Del 100% de la población entrevistada, se encontró que el grupo de edad predominante fue de 30 a 59 años, con un 53,2%, mientras que con respecto al sexo el 79,3% fueron mujeres contra un 20,7% fueron hombres. (Ver anexo 2, tabla 3). 56

El índice de masculinidad fue de 0,3..... 56

En cuanto a la ocupación, se encontró que el 64,0% son amas de casa (Anexo 3, tabla 4). 56

Por otro lado, el grado de escolaridad más encontrado en la población entrevistada fue en un 43,2% de 1º a 6º grado, seguido por la población que no tiene ningún estudio con el 18,9%. El resto muestra porcentajes menores (Ver anexo 4: Tabla 5). 56

En cuanto a la procedencia, el 74,7% es del área rural, mientras que el 25,3% es del área urbana, siendo la primera la más predominante del municipio..... 56

8.2. CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD: 57

El 91,0% (101) de la población entrevistada no conoce qué es un ECOSF, como se puede ver en el gráfico 1 (Anexo 5). Algunas de las definiciones que menciona la población que refiere conocer el significado de ECOSF son: 57

- ✓ Es un equipo de médicos..... 57
- ✓ Es un equipo de salud más amplio..... 57
- ✓ Equipo que ayuda a las personas necesitadas. 57
- ✓ Equipo que presta servicio en la comunidad. 57
- ✓ Equipo que tiene el estado para la atención comunitaria. 57
- ✓ Los sistemas de salud que han puesto para acercar más la salud..... 57
- ✓ Es una organización que ayuda a mejorar la salud. 57

El cuadro 6 representa las principales causas de visita a los ECOSF, que manifiesta la población, siendo la más frecuente las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS). (Ver anexo 6). 57

El 100% (111) de la población entrevistada manifiesta que es atendida por los ECOSF cuando acuden a consulta o determinada atención en salud.	57
El gráfico 2 muestra que el 79,3% evalúa de buena la atención brindada por los ECOSF del municipio de Jocoaitique, contra un 17,1% que la evalúa de mal (Anexo 7).	58
En el gráfico 3 se observa que el 68.5% de la población que ha acudido a los ECOSF de Jocoaitique, ha sido atendida por la médico (Anexo 8).....	58
El 97,3% (108) de la población entrevistada, refiere que le han explicado el diagnóstico y el medicamento a entregarle, contra un 2,7% (3) que manifiesta que no se los han explicado.	58
El 96,4% (107) de las personas manifiesta que confía en la persona que le atendió, mientras que el 3,6% (4) no confía.	58
El 88,3% (98) de la población entrevistada refiere que le gustaría que le atienda la misma persona, no así en un 11,7% (13).	58
El 87,4% (97) de las personas manifiesta que no conoce de casos de maltrato de parte del personal hacia las y los usuarios de los ECOSF, mientras que un 12,6% (14) refiere que sí. Algunos casos de maltrato referidos son:	58
✓ A veces no lo atienden, negativa de atención por polivalente.	58
✓ No reciben por la tarde, no cumplimiento de horario.....	58
✓ Bochornos, regaños.....	58
✓ Divulgación de exámenes.	59
✓ Mucho tiempo con una paciente.	59
En la tabla 7, se observa que el tiempo que las personas deben esperar para ser atendidas es de 30 a 60 minutos principalmente, con un 36,9% (41 personas). Y un 54,1% considera que es aceptable. (Ver anexo 9).....	59
La tabla 8, (anexo 10), muestra que el 41,4% de la población entrevistada, manifiesta que el tiempo que dura la consulta en promedio es más de 10 minutos y el 74,8 % lo considera aceptable.	59

Con respecto al horario, el 72,1% (80) de la población entrevistada, considera que es adecuado, mientras que un 27,9% (31) lo considera inadecuado, de los cuales el 90,3% (28) lo evalúa inadecuado porque no atienden por la tarde. El resto por razones diversas, como que les gustaría que atiendan las 24 horas y otros que atiendan los fines de semana. 59

En cuanto a la ubicación geográfica de la sede de los ECOSF con respecto a su vivienda, el 85,6% (95) considera que está accesible, contra un 14,4% (16) que lo considera inaccesible. Las razones por las cuales lo consideran inaccesible son principalmente por la distancia, que deben caminar mucho, tomar un bus, que no hay transporte o que sería mejor que hubiera uno más cerca. 59

Con respecto a los medicamentos, el 84,7% (94) manifiesta que le entregan todos los medicamentos que le indican, mientras que un 15,3% (17) refiere que no. 60

El gráfico 4, muestra la opinión de la población con respecto a la existencia de medicamentos, en el cual apenas el 52,3% manifiesta que es suficiente. (Anexo 11)..... 60

Con respecto al conocimiento de los servicios de salud, solamente el 46,8% (52) de las personas entrevistadas manifiestan conocer los servicios que brindan los ECOSF de Jocoaitique, de los cuales el 67,3% considera que son buenos (Anexo 12, Tabla 9). 60

La tabla 10, anexo 13, muestra los principales servicios brindados por los ECOSF y que son conocidos por la población, en la cual se observa que el 36,5% (19) identifican la consulta médica, seguido por visita a las viviendas y abatización, fumigación y campañas de limpieza con un 30,8% (16) y 28,8% (15) respectivamente. 60

Por otro lado, es importante mencionar que la población ya identifica atenciones por especialistas, siendo la más conocida la de nutrición con un 11,5% (Ver anexo 11). 60

8.3. CONDICIONES DEL AMBIENTE FÍSICO: 61

El gráfico 5, muestra la opinión de la población con respecto a las condiciones de las instalaciones de los ECOSF de Jocoaitique, quienes evalúan de buenas con un 68,50% la infraestructura, el 85,6% la presencia de luz, el 79,3% la ventilación, así como el 82,0% y el 88,30% evalúan de buena la temperatura y la limpieza dentro de las instalaciones respectivamente. (Anexo 14)..... 61

El 98,2% (109) de la población entrevistada se siente segura en las instalaciones de los ECOSF de Jocoaitique, no así el 1,8% (2)..... 61

El 91,9% (102) de la población entrevistada considera que hay privacidad en las instalaciones de los ECOSF de Jocoaitique. El restante que considera que no hay privacidad, 8,1% (9), lo atribuye a causas como:..... 61

✓ A veces hacen comentarios, divulgación de información. 61

✓ Las personas quedan muy cerca del consultorio. 61

✓ La farmacia está ubicada muy cerca de la consulta. 61

✓ Espacio bien reducido de las sedes de los ECOSF. 61

En el gráfico 6 se observa que el 89,2% de la población entrevistada considera que no hay presencia de ruido que interfiera en la atención brindada por los ECOSF de Jocoaitique. Quienes manifiestan que existe poco o mucho ruido lo atribuyen a llanto de niños, interferencia por llamadas, entre otros. (Anexo 15)..... 61

8.4. NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN POR LA ATENCIÓN RECIBIDA: 62

La tabla 11 y 12 muestra las opiniones de la población, ante la pregunta realizada sobre lo que más les gusta y lo que menos les gusta de los ECOSF de Jocoaitique, donde el 65,8% manifiesta que lo que más les gusta es que el personal es amable, mientras lo que menos les gusta es esperar mucho para ser atendida con un 16,2%. (Ver anexo 16). 62

En el gráfico 7, se hace un sondeo de la percepción del nivel de satisfacción que tiene la población de Jocoaitique con respecto a la atención recibida de los ECOSF, en el cual se observa que el 77,5% está satisfecho o muy satisfecho, contra un 22,5% que está poco o nada satisfecho. (Ver anexo 17). 62

Finalmente, la tabla 13 (anexo 18) detalla las recomendaciones de la población al personal de los ECOSF o a las mismas autoridades para mejorar la atención brindada por los ECOSF de Jocoaitique, donde la más frecuente fue el abastecimiento de medicamentos..... 62

IX. ANÁLISIS DE RESULTADOS..... 63

9.1. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN:..... 63

Al analizar los datos obtenidos se observa que las edades más encontradas son de 20 a 59 años, con una edad mínima de 18, una máxima de 91, y una media de 42 años. El sexo femenino representa el 79,3% de la población entrevistada, con un índice de masculinidad de 0,3, es decir, con una razón de 1 hombre por cada 3 mujeres. Lo que puede estar relacionando con que la visita fue principalmente sábado por la mañana, horario en que se encuentran predominantemente las mujeres en su casa de habitación. 63

La ocupación más relevante de la población entrevistada, son amas de casa (64,0%), lo que concuerda con el predominio de las mujeres, mientras que en el grado de escolaridad, predomina la primaria con un 43,2%..... 63

Todo lo anterior coincide con el Análisis de Situación de Salud Integral de Jocoaitique y Quebrachos (2,15), los cuales describen una población principalmente joven y adulta joven, ocupación principal empleo informal o desempleados, y con respecto a la escolaridad describe la predominancia de la primaria básica incompleta o completa, lo cual está relacionado a la falta de oportunidades y el abandono en esta área. 63

9.2. CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD: 64

En cuanto a la calidad de los servicios de salud, se encontró que la población del municipio de Jocoaitique, no conoce qué son los ECOSF (91,0%), lo que coincide con un estudio realizado en El Salvador sobre el avance de la reforma de salud en el país (6), que describe el poco conocimiento de la población de el concepto de ECOSF y sus funciones, de la forma de trabajo y sus objetivos principales. Todo lo cual conlleva, a que la principal causa de visita de la población a los ECOSF sea por enfermedades comunes y totalmente prevenibles como las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS), dolores y otras enfermedades, lo que coincide con el perfil epidemiológico de la UCSF de Jocoaitique (2), así como con la vigilancia epidemiológica semanal del Ministerio de Salud (MINSAL) (16)..... 64

Por otro lado, es importante tomar en cuenta que la Reforma de Salud en el país, es relativamente nueva, apenas tiene 2 años de iniciada su implementación, por lo que aun no se ve resultados palpables del trabajo en promoción de la salud y prevención de enfermedades. 64

No obstante, la población sí reconoce que siempre que busca atención en la sede de los ECOSF es atendida (79,3%) principalmente por médica o enfermera. Además el 97,3% coincide con que le han explicado su diagnóstico y las indicaciones del medicamento a entregarle, lo que demuestra el esfuerzo en dar un giro al esquema de atención tradicional, en el cual existía una relación vertical entre médico- paciente, donde el personal de salud no tenía ningún interés en establecer una relación directa y acercarse a la población. En este sentido el 96,4% de la población refiere que confía en la persona que le atendió, y a un 88,3% de gustaría que le atendiera la misma persona. Cabe aclarar que no se buscó las causas o las razones directas de esta confianza por no ser objetivo del presente estudio, sin embargo podría indagarse en otro estudio en el cual pueda interesar. 64

Es importante además tomar en cuenta que el 87,4% de la población refiere no conocer de casos de maltrato de parte del personal hacia las usuarias y usuarios de los ECOSF..... 65

Todo lo anterior se refleja en que el 79,3% de la población entrevistada evalúa de buena la atención brindada por los ECOSF de Jocoaitique. 65

Cabe señalar la importancia que tiene el reconocer el restante (12,6%) que manifiesta conocer casos de maltrato, principalmente los relacionados con la negativa de atención por las tardes, a pesar de encontrarse el médico o médica en el establecimiento lo que podría estar relacionado con el desconocimiento o falta de concientización de la población, ya que busca las tardes por creer que es cuando está más vacío de pacientes el establecimiento, pero no conocen de las dos horas a las que tiene derecho el personal de salud para realizar el trabajo administrativo y por lo tanto se atienden solamente emergencias; o en el caso de que la médico se tarda mucho tiempo con una paciente, que podría entenderse por la percepción de calidad de cada persona, ya que algunas de ellas es necesario que la médica se tome su tiempo con los pacientes, pero para otros irse rápido de la sede es lo que la urge. No obstante, sí se debe poner especial atención a la identificación de la divulgación de exámenes o bochornos y regaños principalmente por enfermería y promotoras, ya que es un llamado a la concientización también del personal de salud, sobre la atención con calidad y calidez. 65

Con respecto a los tiempos, se observa que el 70,2% de la población refiere que tiene que esperar para ser atendido no más de una hora, siendo poco y aceptable para un 73,0%, lo

que coincide con otros estudios nacionales (2, 15 y 6) e internacionales (12), donde el tiempo promedio de espera es de 60 minutos. Así mismo con los tiempos de consulta, ya que el 78,3% refiere que la consulta dura de 5 a más de 10 minutos, y el 74,8% lo ve como aceptable, coincidiendo también con los estudios antes mencionados, así como con los tiempos establecidos del MINSAL donde establece que para la atención curativa el tiempo es de 10 minutos y para la atención preventiva hasta 15 minutos (17)..... 66

En cuanto al horario de atención el 72,1% de la población lo considera adecuado, lo que podría estar relacionado con que la población ya está tomando conciencia y se está familiarizando con los horarios de atención establecidos en los lineamientos operativos de los ECOSF (9). El 27,9% que lo evalúa como inadecuado porque no atienden por las tardes o porque no atienden los fines de semana, puede estar relacionado con otro porcentaje de la población que tiene poco conocimiento de la forma de trabajo de los ECOSF, ejemplo: que no es una unidad de 24 horas, que 3 días de la semana son para atención en la sede y dos días para trabajo de campo o como que el personal tiene derecho a 2 horas al día para trabajo administrativo, que casi siempre se lo toman por la tarde (9). Lo que conduce a que se debe promover más el trabajo de los ECOSF tanto intra como extramuralmente. 67

En relación a la ubicación geográfica, el 85,6% de la población entrevistada la evalúa como accesible, lo que demuestra que la Reforma de Salud sí está funcionando ya que realmente se está acercando la salud a la población, principalmente a la más alejada (1). La población que considera la ubicación como inaccesible se refiere sobre todo a la distancia que hay desde su vivienda hasta la sede de los ECOSF, lo que es comprensible, pues siempre existen algunas viviendas que quedan alejadas, tomando en cuenta la geográfica del área. 67

Con respecto a los medicamentos se puede apreciar, que el 84,7% de la población refiere que le entregan todos los medicamentos que le indican en la consulta, sin embargo solamente el 52,3% manifiesta que es suficiente. Esta contradicción podría estar dada al hecho de que probablemente la población siente la necesidad de la existencia de otros medicamentos que no están contemplados en el cuadro básico de medicamentos para el primer nivel, es decir para Unidad Comunitaria de Salud Familiar Básica donde se establecen los ECOSF (18) o simplemente la población no conoce el cuadro básico de medicamentos para ese nivel..... 68

Llama la atención que al preguntar sobre el conocimiento de los servicios de salud que brindan los ECOSF, solamente el 46,8% de la población, refiere conocerlos, y principalmente la consulta médica y combate al Dengue, y el 66,0% los evalúa de buenos. Esto nuevamente demuestra que la población aun no se identifica con el Nuevo Modelo de Atención con Enfoque Familiar y Comunitario (9) y nuevamente lleva a que hace falta promover más el trabajo de los ECOSF. Sin embargo, se observa que a la población le atrae el trabajo de los ECOSF Especializados, ya que a pesar de que solamente visitan los ECOSF una vez al mes (9), identifican la necesidad y reconocen el trabajo de estos recursos en las comunidades.. 68

9.3. CONDICIONES DEL AMBIENTE FÍSICO:..... 69

Con respecto a las condiciones del ambiente físico en que es atendida la población se observa que la gran mayoría evalúa de buenas la infraestructura, la iluminación, la ventilación, la temperatura y la limpieza, siendo factores importantes para la comodidad y satisfacción de la población, así como para la sensación de seguridad (98,2%) que refiere la población, donde no identifican riesgos potenciales de accidentes. Por otro lado, la privacidad (91,9%) que brindan las instalaciones para la atención de la población, donde a pesar que considerar que las instalaciones son pequeñas, se siente protegidos y seguros al consultar. 69

Otro aspecto es la presencia de ruido, donde el 89,2% de la población considera que no hay interferencias para la atención dentro de las instalaciones, las existentes son propias de la dinámica de trabajo de los ECOSF. 69

A pesar de todo lo anterior, las autoridades deberán poner especial atención a las observaciones en este rubro, ya que la mayoría son aspectos posibles a mejorar. 69

9.4. SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN: 70

Finalmente, la percepción de satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF, se ve influenciada por aspectos claves como los observados en las tablas 9 y 10 (anexo 14), donde resalta los aspectos buenos y malos identificados por la población, como causas de satisfacción o insatisfacción respectivamente..... 70

En lo bueno, se hace notar la amabilidad del personal (65,8%), así como la atención rápida, el orden, la limpieza, la organización, la ubicación, el medicamento, el trabajo en las viviendas, entre otros..... 70

Sin embargo, también se observa, en lo malo, el tiempo a esperar para ser atendido (16,2%), y otros como la poca amabilidad de algunos recursos principalmente de enfermería y promotoras, la no atención por las tardes, la percepción de falta de medicamentos por algunas usuarias y usuarios, la deficiencia en el trabajo de la promotora, las condiciones de los baños, la clínica que es muy pequeña, la ubicación de la misma, la falta de personal y equipo, la falta de privacidad, así como la necesidad de una ambulancia. Todo lo cual coincide con los aspectos evaluados anteriormente. 70

Llama la atención que a pesar de que solamente el 52,3% ve como suficiente la existencia de medicamento, no más de un 6,3% manifestó que la falta de medicamentos es lo que menos le gusta..... 70

Por lo tanto, de manera general al evaluar la percepción de la satisfacción de la población con respecto a los servicios de salud brindados por los ECOSF del municipio de Jocoaitique, se encontró que el 77,5% se siente satisfecho o muy satisfecho con la atención brindada por dichos equipos, mientras que el 22,5% se siente poco o nada satisfecho. Esto no concuerda con la evaluación de la FESP 9, indicador 2, realizada en el 2005, donde se evalúa la **Mejora de la satisfacción de los usuarios con respecto a los servicios de salud:** (A) Diseño e implementación del proceso de medición de satisfacción de los usuarios de los servicios de salud individuales y colectivos, con su respectiva sistematización; b) Desarrollo de planes de mejora de la calidad, basándose en los resultados del proceso de medición de satisfacción de los usuarios, con la participación de miembros de la comunidad; c) Unificar y difundir los derechos y deberes de los usuarios, evaluando su aplicación. Obteniendo uno de los más bajos puntos 0,06 puntos, con respecto a las otras FESP (19). Es importante tomar en cuenta que esta medición se realizó antes de la implementación de la Reforma de Salud en el país, lo que podría indicar que si se hiciera una evaluación de las FESP posterior a dicha implementación se debería de haber mejorado el puntaje obtenido, algo que podría ser objetivo de otro estudio. 71

X. CONCLUSIONES..... 72

1. Para el objetivo 1. La población usuaria de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar de Jocoaitique, entrevistada se encuentra principalmente en el grupo de 20 a 59 años de edad, predominando el sexo femenino, teniendo como ocupación más relevante a las amas de casa. Su grado de escolaridad predominante es de primero a sexto grado..... 72
 2. Para el objetivo 2. La población entrevistada, no conoce el trabajo de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar de Jocoaitique, lo que conlleva a que se siga reproduciendo la cultura curativa en el tema de la salud, aunque en menor medida desde la implementación de la Reforma de Salud. No obstante, la población evalúa como buena la calidad de los servicios de salud brindados, tomando en cuenta el trato recibido, la forma de atención recibida, el tiempo de espera para ser atendido, los tiempos de duración de consulta, los horarios de atención, la accesibilidad geográfica y la existencia de medicamentos, manifestando estar satisfecha o muy satisfecha al respecto..... 72
 3. Para el objetivo 3. Las condiciones del ambiente físico en que es atendida la población de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar de Jocoaitique, son evaluadas de buenas, tanto la infraestructura, la iluminación, la ventilación, la temperatura y la limpieza, así como la ausencia de ruido, la seguridad que les brinda y las condiciones de privacidad percibidas, como factores importantes para la comodidad y satisfacción de la población que hace uso de los servicios de salud..... 72
 4. De manera general, la población del municipio de Jocoaitique está satisfecha o muy satisfecha con los servicios brindados por los Equipos Comunitarios de Salud Familiar (ECOSF), aunque hacen un llamado a mejorar algunos aspectos principalmente relacionados con el espacio físico, incrementar los horarios de atención, aumentar el equipo y el personal en los ECOSF, mejor abastecimiento de medicamentos en las sedes, y otras..... 73
- XI. RECOMENDACIONES** 74
- A las autoridades del Ministerio de Salud:**..... 74
1. Fortalecer el trabajo de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar, principalmente en el área de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades, así como en el trabajo comunitario, a través de la capacitación de su personal y del acercamiento a la población. . 74

2. Mejorar y/o dar mantenimiento a las instalaciones de las sedes de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar, principalmente aquellas más sentidas por la población.	74
3. Realizar otras investigaciones encaminadas a profundizar en aspectos no indagados en el presente estudio.....	74
A los Equipos Comunitarios de Salud Familiar:	74
1. Promover el trabajo de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar a través de actividades con los diferentes actores de la comunidad, así como haciendo uso de los medios de comunicación locales existentes.....	74
2. Fortalecer la relación entre el personal de salud y pacientes, a través del acercamiento a la población.	74
3. Dar seguimiento a buzones de sugerencias y/o buscar otras estrategias para conocer la opinión de la población.....	74
4. Monitorear las labores de sus recursos, entre ellos: enfermeras y promotoras.....	75
5. Trabajar en la organización comunitaria y capacitación a líderes y lideresas, así como con la Intersectorialidad.	75
A la comunidad e instituciones locales:	75
1. Involucrarse y participar de manera activa y efectiva en las decisiones en salud en su municipio.....	75
2. Conocer y ejercer de manera responsable la Contraloría Social en Salud.	75
3. Conocer la organización y funciones de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar. ..	75
XII. BIBLIOGRAFÍA	76
ANEXOS	79
ANEXO 1	79
<i>Fuente: Guía de entrevista: Tesis “Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012”.</i>	84

Fuente: Guía de entrevista: Tesis “Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012”. 85

Fuente: Guía de entrevista: Tesis “Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012”. 86

GRÁFICO 1. CONOCIMIENTO DEL SIGNIFICADO DE UN ECOSF EN LA POBLACIÓN DE JOCOAITIQUE, MORAZÁN, SEPTIEMBRE 2012. 87

Fuente: Guía de entrevista: Tesis “Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012”. 87

TABLA 6. PRINCIPALES CAUSAS DE VISITA A LOS ECOSF DE JOCOAITIQUE, MORAZÁN, SEPTIEMBRE 2012. 88

Fuente: Guía de entrevista: Tesis “Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012”. 88

**La tabla no suma el 100%, ya que es una pregunta abierta.*..... 88

GRÁFICO 2. OPINIÓN SOBRE LA ATENCIÓN BRINDADA POR LOS ECOSF DE JOCOAITIQUE, MORAZÁN, SEPTIEMBRE 2012. 89

Fuente: Guía de entrevista: Tesis “Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012”. 89

GRÁFICO 3. PERSONAL QUE HA ATENDIDO A LA POBLACIÓN QUE HA CONSULTADO EN LOS ECOSF DE JOCOAITIQUE, MORAZÁN, SEPTIEMBRE 2012..... 90

Fuente: Guía de entrevista: Tesis “Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012”. 90

TABLA 7. TIEMPO PARA RECIBIR EL SERVICIO Y OPINIÓN SOBRE EL TIEMPO DE ESPERA 91

TIEMPO PARA RECIBIR EL SERVICIO 91

FRECUENCIA..... 91

PORCENTAJE 91

Menos de 30 minutos.....	91
33	91
33,3%	91
De 30 a 60 minutos	91
41	91
36,9%	91
Más de 60 minutos	91
37	91
29,7%	91
TOTAL	91
111	91
100%	91
OPINIÓN SOBRE EL TIEMPO DE ESPERA	91
Poco.....	91
21	91
18,9%	91
Aceptable	91
60	91
54,1%	91
Mucho.....	91
30	91
27,0%	91
TOTAL	91

111	91
100%	91
<i>Fuente: Guía de entrevista: Tesis “Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012”</i>	91
TABLA 8. TIEMPO QUE DURA LA CONSULTA Y OPINIÓN SOBRE EL TIEMPO DE DURACIÓN.	92
DURACIÓN DE LA CONSULTA	92
FRECUENCIA	92
PORCENTAJE	92
Menos de 5 minutos.....	92
24	92
21,6%	92
De 5 a 10 minutos	92
41	92
36,9%	92
Más de 10 minutos	92
46	92
41,4%	92
TOTAL	92
111	92
100,0%	92
OPINIÓN DEL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA CONSULTA	92
Poco.....	92

23	92
20,7%	92
Aceptable	92
83	92
74,8%	92
Mucho.....	92
5	92
4,5%.....	92
TOTAL	92
111	92
100,0%	92

Fuente: Guía de entrevista: Tesis “Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012”. 92

GRÁFICO 4. OPINIÓN DE LA POBLACIÓN CON RESPECTO A LA EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS EN LOS ECOSF DE JOCOAITIQUE, MORAZÁN, SEPTIEMBRE 2012. 93

Fuente: Guía de entrevista: Tesis “Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012”. 93

Fuente: Guía de entrevista: Tesis “Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012”. 94

ANEXO 13...... 95

TABLA 10. SERVICIOS DE SALUD QUE CONOCE LA POBLACIÓN ATENDIDA POR LOS ECOSF DE JOCOAITIQUE, MORAZÁN, SEPTIEMBRE 2012. 95

Fuente: Guía de entrevista: Tesis “Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012”. 95

**La tabla no suma el 100%, ya que es una pregunta abierta. N=52.*..... 95

Fuente: Guía de entrevista: Tesis “Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012”. 96

GRÁFICO 6. OPINIÓN SOBRE PRESENCIA DE RUIDO EN LAS INSTALACIONES DE LOS ECOSF DE JOCOAITIQUE, MORAZÁN, SEPTIEMBRE 2012...... 97

Fuente: Guía de entrevista: Tesis “Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012”. 97

TABLA 11. OPINIONES DE LA POBLACIÓN EN CUANTO A LO QUE MÁS LE GUSTA DE LOS ECOSF DE JOCOAITIQUE, MORAZÁN, SEPTIEMBRE 2012...... 98

Fuente: Guía de entrevista: Tesis “Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012”. 98

**La tabla no suma el 100%, pues es una pregunta abierta.* 98

TABLA 12. OPINIONES SOBRE LO QUE MENOS LE GUSTA A LA POBLACIÓN DE LOS ECOSF DE JOCOAITIQUE, MORAZÁN, SEPTIEMBRE 2012...... 99

Fuente: Guía de entrevista: Tesis “Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012”. *La

tabla no suma el 100%, pues es una pregunta abierta. 99

ANEXO 17...... 100

GRÁFICO 7. NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN ANTE LA ATENCIÓN RECIBIDA DE LOS ECOSF DE JOCOAITIQUE, MORAZÁN, SEPTIEMBRE 2012...... 100

Fuente: Guía de entrevista: Tesis “Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012”. 100

ANEXO 18...... 101

TABLA 13. RECOMENDACIONES DE LA POBLACIÓN PARA LA MEJORA DE LA ATENCIÓN DE LOS ECOSF DE JOCOAITIQUE, MORAZÁN, SEPTIEMBRE 2012. 101

Fuente: Guía de entrevista: Tesis “Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012”. 102

**La tabla no suma el 100%, pues es una pregunta abierta..... 102*

RESUMEN EJECUTIVO.

Con la implementación de la Reforma de Salud en el país, a partir del 2010, se crea un Sistema de Atención con enfoque familiar y comunitario, y con él, los Equipos Comunitarios de Salud Familiar (ECOSF), quienes tienen la tarea de acercar los servicios de salud a la población a su cargo y mejorar la situación de salud de dicho sector, siendo Jocoaitique del departamento de Morazán, uno de los municipios beneficiados con 2 Equipos Comunitarios, uno en el casco urbano y uno en Caserío Quebrachos.

Con esta reforma, se buscaba acercar la salud a la población y por lo tanto, mejorar la satisfacción de la población. A un año del inicio la misma, el Ministerio de Salud realizó un estudio de percepción sobre la primera fase de dicha reforma en El Salvador. No obstante, en Jocoaitique al momento no se ha realizado una evaluación del trabajo de los equipos dentro de las comunidades desde la percepción de la población cubierta por ellos. Por tanto, es importante la realización de este estudio, con el objetivo de determinar la satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los Equipos Comunitarios de Salud Familiar del municipio de Jocoaitique, departamento de Morazán, septiembre 2012.

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, utilizando un muestreo simple aleatorio para poblaciones finitas, siendo estratificada por población de cada uno de los ECOSF con el método Aleatorio Estratificado según Afijación Proporcional. La técnica utilizada para la recolección de la información fue

la entrevista individual y la sistematización de la misma se realizó a través del programa computacional Epi-Info, versión 3.5.1, agosto 13, 2008.

Principales resultados obtenidos: El grupo de edad predominante fue de 30 a 59 años, con un 53,2%, mientras que con respecto al sexo el 79,3% fueron mujeres contra un 20,7% hombres. El 74,7% es procedente del área rural, mientras que el 25,3% del área urbana. El 64,0% son amas de casa y el grado de escolaridad más encontrado en la población entrevistada fue en un 43,2% de 1º a 6º grado.

El 91,0% de la población entrevistada no conoce qué es un ECOSF, no obstante el 79,3% evalúa de buena la atención brindada. El 87,4% de las personas manifiesta que no conoce de casos de maltrato de parte del personal hacia las y los usuarios. En cuanto a los tiempos consideran aceptable: el 54,1% el tiempo de espera para ser atendida/o, el 74,8 % el tiempo de duración de consulta y el 72,1% el horario de atención. El 85,6% considera que la sede del ECOSF está accesible y el 84,7% manifiesta que le entregan todos los medicamentos que le indican.

En cuanto a las condiciones físicas, evalúan de buenas con un 68,50% la infraestructura, el 85,6% la presencia de luz, el 79,3% la ventilación, así como el 82,0% y el 88,30% la temperatura y la limpieza dentro de las instalaciones respectivamente. El 98,2% de la población se siente segura dentro de las instalaciones y el 91,2% considera que hay privacidad. En general el 77,5% está satisfecho o muy satisfecho, contra un 22,5% que está poco o nada satisfecho.

I. INTRODUCCIÓN.{ XE "INTRODUCCIÓN." }

Con la implementación de la Política Nacional de Salud 2009-2014, que contempla “la creación de un Sistema Nacional de Salud Integrado con equidad y acceso universal, basado en la APS-I y asignación apropiada de funciones por niveles, así como el fortalecimiento de la Organización Comunitaria y Participación Social”¹, se lanza la Reforma de Salud, y con ella un nuevo modelo de Atención Integral con enfoque familiar y comunitario. A partir del cual, surge la creación de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar (ECOS-F), que tienen la tarea de acercar la salud a la población a su cargo y mejorar la situación de salud de dicho sector. Morazán es uno de los departamentos intervenidos y específicamente la población del municipio de Jocoaitique, ubicado en la zona norte de Morazán, se ve beneficiada con la implementación de dos Equipos Comunitarios de Salud Familiar (ECOS-F), cada uno de los cuales está constituido por una doctora, una enfermera graduada y una auxiliar en enfermería, un polivalente y 2 promotoras. Dicho equipo ha venido trabajando con las diferentes comunidades asignadas tanto en la sede como en terreno, brindando los servicios de consulta general, atenciones de enfermería, pequeña cirugía, control infantil, atención materna, atención comunitaria (acercamientos comunitarios, organización y participación comunitaria), entre otras.

¹ Política Nacional de Salud “Construyendo la Esperanza”. Estrategias y Recomendaciones, 2009-2014. Estructura, Organización y Funcionamiento. Estrategia 1: Sistema Nacional de Salud basado en la Atención Primaria de Salud Integral. Página 7.

Todo esto a partir de la realización de un Análisis de la Situación de Salud Integral (ASSI) en el área geográfica de influencia, y por supuesto de la dispensarización del cien por ciento de su población.

En este sentido, esta investigación tiene como objetivo determinar la satisfacción de la población atendida por los Equipos Comunitarios de Salud Familiar del municipio de Jocoaitique, tomando en cuenta que la satisfacción de la población es un factor importante a evaluar en el desempeño de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar dentro del nuevo modelo de salud que se implementa actualmente en el país. Para ello se analizan algunas variables como las características socio-demográficas de la población, la calidad de la atención percibida por las y los usuarios y las condiciones del ambiente físico en que es atendida la población a este nivel.

Se espera que esta investigación sea un instrumento para el análisis del trabajo de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar, en el marco del nuevo modelo de salud con enfoque familiar y comunitario, y para la propuesta de mejoras al mismo.

II. ANTECEDENTES{ XE "ANTECEDENTES" }{ XE "ANTECEDENTES" }

2.1. MUNICIPIO DE JOCOAITIQUE.

“Jocoaitique es una de las muchas poblaciones lencas de origen precolombino. Su nombre vernáculo, Yucuaytique, significa en idioma potón "cerro en el pueblo del fuego", pues está constituido de las raíces *yucu*, fuego; *ay*, de *ayquín*, pueblo y *tique*, cerro, y es uno de los municipios clasificados en extrema pobreza alta, es uno de los que conforman la zona norte del departamento de Morazán y cuenta con dos cantones siendo estos el Cantón Volcancillo y el Cantón El Rodeo. Sus límites geográficos son: Al sur y al este limita con Meanguera y Villa El Rosario, al norponiente con San Fernando, al oeste con Torola y al nororiente con Arambala.

Su extensión territorial es de 51.85 km². Cuenta con una población de 4, 582 habitantes. Teniendo una densidad poblacional de 82 habitantes por kilómetros cuadrado.”².

“Como muchas áreas del norte del departamento de Morazán, estos municipios, fueron abandonados por sus habitantes debido a la guerra civil del país, siendo repoblado en los años posteriores, después de los Acuerdos de Paz (1992) principalmente con veteranos y lisiados y lisiadas de guerra oriundos y de diferentes orígenes nacionales, familias que en su mayoría perdieron hasta 6 ó más hijos en el proceso revolucionario, por lo que se vuelve una población con particularidades complejas en todos los ámbitos, con muchos potenciales organizativos y liderazgos;

² Análisis de la Situación Integral de Salud de Jocoaitique. Octubre 2010 a Julio 2011.

pero también con muchas dificultades económicas, psicosociales, culturales, políticas, entre otras”³.

Por otro lado, históricamente, han estado abandonados por el gobierno central, y dentro de él por el Ministerio de Salud, el cual ha sido excluyente y con un enfoque asistencialista curativo que no ha permitido llegar a las comunidades más aisladas, ni ha permitido el empoderamiento de la población en el área de la salud. No obstante, con la implementación de la Reforma de Salud, se asignó en el 2010 dos Equipos Comunitarios de Salud Familiar, que brindan servicios de salud a la población asignada.

2.2. SOBRE LA SATISFACCIÓN DE LAS Y LOS USUARIOS.

“Desde la década de los 90, El Ministerio de Salud ha desarrollado acciones dirigidas al mejoramiento de la calidad en la atención de los servicios de salud, muchas de las acciones realizadas han concentrado su interés en el aumento de las coberturas de los servicios de salud, mejoras en los indicadores de salud, así como esfuerzos para conocer y mejorar la satisfacción del usuario y usuaria por los servicios recibidos. Durante ese período se desarrollaron iniciativas importantes tales como: capacitaciones con el enfoque de calidad y la conformación de los Círculos de Calidad en los establecimientos de la red nacional de servicios de salud, se elaboró

³ www.alcaldiadejocoaitique.com

la primera carta de los derechos de los y las pacientes, la cual consigna principios y valores que respaldan la calidad y calidez de la atención a los usuarios y usuarias en los establecimientos. En el mismo período, a través de un proyecto en los hospitales y unidades de salud se reactiva el fortalecimiento de la calidad con la cooperación de Agencias Internacionales organizando cursos de calidad dirigidos a personal multidisciplinario de los servicios de salud.

En los últimos años, se han realizado encuestas en diferentes establecimientos de salud sobre la percepción de los usuarios respecto a la calidad de servicios de salud recibidos, identificando algunos problemas de insatisfacción del usuario y usuaria, lo cual generó la elaboración de una propuesta para fortalecer el cambio de actitudes de los proveedores de salud, a través de capacitaciones en los temas de mejoramiento de la calidad, que en la dinámica del desarrollo se transformaron en círculos de trabajo, siendo una de las problemáticas abordadas, los tiempos de espera de los usuarios y usuarias, y la percepción de la calidad que tienen de los servicios salud. Otro esfuerzo importante, fue la investigación sobre la percepción de la calidad de la atención recibida, a través de asambleas comunitarias, grupos focales, así como encuestas de opinión y entrevistas a profundidad, como se reporta en la Síntesis de Resultados de la Consulta realizada en el Sector Salud por la Comisión Nacional de Salud en 1999. En este mismo año, se formula el Proyecto de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud en El Salvador como un aporte para la reforma del sector salud publicado por la OPS/OMS, El Salvador. A través de la

Cooperación Técnica Alemana se desarrolló la capacitación en calidad con el enfoque del Modelo EFQM (European Foundation Quality Management).

En la década del dos mil, se realiza la medición del desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública, ejercida por la Autoridad Sanitaria Nacional, siendo una de ellas la Función Esencial No. 9: Garantía y Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud Individual y Colectivos; de acuerdo a los resultados de la medición de los indicadores propuestos en esta función, no se ha alcanzado el nivel óptimo en el desempeño de la misma, lo que no ha permitido obtener un desarrollo a nivel sectorial”.⁴

En el 2005 se realizó un Taller Nacional de Calidad, en el cual se presentaron los resultados de la investigación sobre la Calidad Sentida por los usuarios, realizada en 5 unidades de salud de la zona Metropolitana, en dicho taller se identificaron las 5 principales áreas de mejora a corto plazo con el compromiso de elaborar un plan operativo para el mejoramiento de dicha áreas⁵.

Con la implementación de la Reforma de Salud en el país, en el 2010, se buscaba acercar la salud a la población y por lo tanto mejorar la satisfacción de la población. A un año del inicio en su implementación, en el 2011, el Ministerio de Salud (MINSAL) realizó un estudio de percepción sobre la primera fase de dicha reforma en El Salvador, en las cinco Regiones de Salud del país, el cual plantea “que las

⁴ Programa Nacional de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud en El Salvador. San Salvador, noviembre de 2005. Páginas 7-10.

⁵ Plan de mejora continua de Servicios de Salud. Proyecto de apoyo a la modernización BID/MSPAS 2005.

personas perciben ventajas significativas, como el acercamiento comunitario, conocer las condiciones en que vive la población, planificación participativa y poner en práctica algunas estrategias de Promoción de la Salud. No obstante, también se percibe deficiente preparación en Atención Primaria de Salud y Promoción de Salud, así como insatisfacción de la población y del personal por la poca implementación de algunos Equipos Comunitarios de Salud Familiar y con los horarios de atención, aunque de manera general, la población sí se muestra satisfecha con el trato recibido”⁶.

Actualmente, no se cuenta con una Política Nacional de Garantía de la Calidad, escrita, sin embargo, dentro del nuevo modelo de Atención con Enfoque Familiar y Comunitario, el garantizar una atención de calidad y calidez a la población es uno de los pilares de la Reforma, y por lo tanto, se realizan evaluaciones constantes de satisfacción tanto del usuario y usuaria interna como externa.

⁶ Estudio de Percepción sobre los Equipos Comunitarios de Salud Familiar en la Regiones Occidental, Oriental, Metropolitana y Central de El Salvador, durante los meses de febrero a junio de 2011. Informe final de resultados del Estudio de Percepción. Páginas 32, 33, 62 y 73.

III. JUSTIFICACIÓN.{ XE "JUSTIFICACIÓN." }

En el municipio de Jocoaitique, funcionan dos Equipos Comunitarios de Salud Familiar desde el 2010, tiempo durante el cual dichos equipos han venido trabajando con la comunidad en el área de salud. No obstante, hasta el momento no se ha realizado una evaluación del trabajo de los equipos dentro de la comunidad desde la percepción de la población cubierta por ellos. Por tanto, es importante la realización de este estudio, con el propósito de conocer la satisfacción que la población tiene ante los servicios de salud que recibe y de la calidad de la relación del equipo con la población, ya que éstos aspectos son objetivos importantes del Sistema Nacional de Salud y conocerlos proporcionará al Ministerio de Salud información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del usuario y usuaria en aspectos en los que en última instancia, es árbitro definitivo.

En este sentido, los resultados de este estudio serán de importante aplicación para analizar el trabajo de los equipos comunitarios de salud familiar, a partir de la percepción de la población, sirviendo además para reorientar o plantear mejoras en función de los y las habitantes a los cuales atienden los equipos de salud y a quienes va dirigido este nuevo modelo.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA{ XE "PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA" }{ XE "PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA" }

4.1. IDENTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL PROBLEMA. { XE "Identificación e importancia del problema." }

Desde la formación de los y las profesionales de la salud con un enfoque biologicista, se ha abordado los problemas de salud de la población “enfaticando la curación de las enfermedades, independientemente de las causas reales de las mismas, ni dedicarle a la población usuaria una atención afectiva y de preocupación por sus aspectos personales y sociales. En este sentido, la satisfacción de la población es un componente importante en la calidad de la atención, y también es parte del estado de la población en relación con los servicios de salud que recibe”⁷, por lo que alcanzar la máxima satisfacción en la población es un objetivo esencial en la implementación de la Atención Primaria de Salud Integral, y hasta el momento no se ha dado mayor importancia a la opinión de la población con respecto al trabajo que se está realizando en el área de la salud y específicamente a la atención que el personal de salud brinda en su área de cobertura, y en el nuevo modelo de salud con enfoque familiar y comunitario, el trabajo de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar.

⁷ Grado de Satisfacción de la Población en cuanto a los servicios de Estomatología que recibe. Archivo médico de Camagüey, Cuba.

Por lo anteriormente expuesto, es importante evaluar la satisfacción de la población ante el trabajo realizado en el área de salud, ya que la participación de la comunidad es una de las estrategias del nuevo modelo de salud, y conocer la opinión de los y las habitantes sobre el trabajo realizado será útil para implementar mejoras, para lograr una verdadera participación activa y efectiva de la población y alcanzar mayor impacto en la reforma de salud que se implementa en el país.

4.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.

El estudio se desarrollará en el área de cobertura de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar del municipio de Jocoaitique, departamento de Morazán, septiembre de 2012.

4.3. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.

Conocer la satisfacción de la población con respecto la calidad de la atención percibida y a las condiciones del ambiente físico en las cuales son atendidas, desde el nuevo modelo de salud con enfoque familiar y comunitario.

4.4. ENUNCIADO DEL PROBLEMA:

¿Cuál es la satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los Equipos Comunitarios de Salud Familiar del municipio de Jocoaitique, departamento de Morazán, septiembre 2012?

V. OBJETIVOS

5.1.OBJETIVO GENERAL:

Determinar la satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los Equipos Comunitarios de Salud Familiar del municipio de Jocoaitique, departamento de Morazán, septiembre 2012.

5.2.OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Caracterizar a la población atendida por los Equipos Comunitarios de Salud Familiar del municipio de Jocoaitique.
2. Analizar la satisfacción de la población con respecto a la calidad de la atención percibida ante los servicios ofrecidos por los Equipos Comunitarios de Salud Familiar.
3. Establecer la satisfacción de la población a partir de las condiciones del ambiente físico en que es atendida por los Equipos Comunitarios de Salud Familiar del municipio de Jocoaitique.

VI. MARCO TEÓRICO.

6.1. LAS REFORMAS DE SALUD A NIVEL INTERNACIONAL.

“Las reformas han dado lugar a sistemas de salud con diferentes modelos, con diversos roles de los subsectores público, de seguro social y privado, niveles de integración, formas distintas de financiamiento y provisión, y grados de cobertura: (a) público unificado con el Estado a cargo enteramente del financiamiento y la provisión directa (prohíbe el ejercicio privado) y cobertura universal gratuita (Cuba); (b) seguro social unificado que se encarga del financiamiento y la mayoría de la provisión directa, pero negocia con el subsector privado la provisión para parte de los asegurados, con cobertura virtualmente universal (Costa Rica); (c) dual coordinado, combinando subsectores público-seguro social y privado, con funciones separadas de financiamiento y provisión (mayoritaria del subsector público-seguro social) y cobertura casi universal (Chile); (d) dual con cierta coordinación entre el subsector público dividido en niveles federal, estatal y municipal, los tres niveles ejerciendo funciones de financiamiento y provisión, y el subsector privado complementario importante, con cobertura virtualmente universal (Brasil); (e) virtualmente dual, integrado funcionalmente, con un papel central del seguro social, secundario del subsector público y marginal del privado, sin separación de funciones y cobertura casi universal (Panamá); (f) cuatripartito coordinado, con un subsector público-seguro social (dividido en regímenes contributivo y no contributivo), un subsector privado y uno público (“vinculado”) de carácter transitorio, con separación de financiamiento,

aseguramiento y provisión, cubriendo algo más de la mitad de la población—casi universal si se tiene en cuenta el “vinculado” (Colombia); (g) tripartito con baja coordinación entre tres subsectores, el seguro social (que cubre a la mayoría de la población), el público (a cargo de las provincias) y el privado, cada uno con su propio financiamiento y provisión (la última mayoritaria y creciente por el privado), con cobertura virtualmente universal (Argentina); (h) tripartito segmentado, sin coordinación adecuada, separación parcial de funciones y cobertura virtualmente universal (Uruguay); (i) tripartito segmentado o muy segmentado, carente de coordinación adecuada entre los tres subsectores, sin o con baja separación de funciones, y una población cubierta entre 57% y 73%, en once países (Bolivia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, República Dominicana y Venezuela), y (j) dual, segmentado sin coordinación, con el subsector público jugando el papel fundamental, un pequeñísimo subsector privado y prácticamente no seguro social, sin separación de funciones y cobertura de 60% (Haití).

Los objetivos de las reformas han sido diversos a nivel del mundo, siendo los principales: (a) descentralizar y desmonopolizar la provisión de servicios por los subsectores público y de seguro social, a través de múltiples aseguradoras y/o proveedoras, con un papel crucial del subsector privado y mayor independencia o autogestión de los hospitales; (b) separar las funciones de rectoría/regulación, aseguramiento o gestión, financiamiento y provisión; (c) introducir la libertad de elección del proveedor por el asegurado o usuario; (d) ampliar la cobertura, extender

la atención primaria a través de un paquete básico de prestaciones y mejorar la calidad de los servicios; (e) promover la equidad, reasignando recursos para reducir la brecha entre las regiones y municipios y focalizar los subsidios fiscales en los pobres; (f) aumentar la eficiencia, así como la autonomía y rendición de cuentas del sistema de salud, especialmente de los hospitales; (g) cambiar el financiamiento tradicional desde el presupuesto fijo hacia reembolsos por la provisión de servicios, de subsidios a la oferta hacia subsidios a la demanda; (h) reducir el gasto público y recuperar costos a través de copagos y cuotas de uso, e (i) promover una mayor participación y control social.

En este sentido, en varios países las reformas han tenido un carácter global, introdujeron profundas transformaciones que afectaron a la mayoría de las funciones del sistema de salud, modificaron substancialmente las relaciones entre los subsectores público, seguro social y privado y abrieron espacios para la aparición de otros nuevos (Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Perú y República Dominicana). En Cuba la reforma fue también global y profunda pero con un sistema totalmente público, sin espacio alguno para el subsector privado o de otras instituciones no estatales. En otros países las reformas han sido más limitadas en razón de su ámbito de aplicación—los servicios de uno o varios de los subsectores, de la estrategia de implementación desarrollada o de la función sanitaria afectada. Por ejemplo, en algunos países sólo ha sido afectada la provisión, mediante un nuevo modelo de gestión para organismos dependientes del ministerio de salud o del seguro social o ambos (Costa Rica, Nicaragua). En otros países consiste sólo en algunos proyectos

aislados pero no una reforma global: en Panamá sólo se reformó un hospital en la capital; en Honduras un programa de nutrición, en Guatemala la provisión de servicios en zonas remotas. La reforma de Venezuela lleva 18 años en proceso (tres reformas en 1987-1998 no fueron implantadas), y las entidades y mecanismos esenciales prescritos en la constitución de 1999 no se habían implantado a mediados de 2005”⁸.

6.2. LA REFORMA DE SALUD EN EL SALVADOR

La Política Nacional de Salud⁹ implementada a partir del 2009, lleva a la creación de un nuevo Sistema de Salud basado en la Atención Primaria de Salud Integral como estrategia clave para el logro de los objetivos del milenio y el abordaje efectivo de las determinantes de la salud y de las inequidades en salud. Dicho sistema tiene como uno de sus objetivos desarrollar un modelo de atención basado con un enfoque comunitario y familiar, que enfatiza la Promoción de la Salud, la prevención del riesgo y daños en el individuo, la familia y la comunidad, así mismo, que promueva el mejoramiento del medio ambiente, sin perjuicio de las actividades curativas y de

⁸ Las Reformas de Salud en América Latina y el Caribe. Su impacto en los principios de la Seguridad Social. CEPAL- Documentos de Proyectos, Página 29 y 30. Disponible en: www.eclac.cl/publicaciones/xml/.../lcw63_reformassalud_alc_cap2.pdf

⁹ Política Nacional de Salud “Construyendo la Esperanza”. Estrategias y Recomendaciones, 2009-2014. Estrategia 1. Recomendación 1.1 a la 1.3. Páginas 7-8.

rehabilitación tradicionales¹⁰. Es en este sentido que se crean los Equipos Comunitarios de Salud Familiar (ECOSF), cubriendo aquellas áreas de menor acceso a la salud. Estos equipos están constituidos de la siguiente manera:

1. “Equipo Comunitario de Salud Familiar básico: médico o médica, enfermera, auxiliar de enfermería, promotores o promotoras y polivalente.
2. Equipo Comunitario de Salud Familiar Especializado: Pediatra, Internista, Ginecólogo o ginecóloga, odontología, nutricionista, fisioterapeuta, psicología, enfermera, auxiliar de enfermería y Educador o educadora en Salud.

Los Equipos Comunitarios de Salud Familiar, funcionan en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar, que pueden ser Básicas, Intermedias y Especializadas.

Las funciones del ECOS-F Básico son desarrolladas tanto dentro de la unidad como fuera, así:

- a. Atención médica integral 3 veces por semana dentro de la unidad.
- b. Atención a trabajo comunitario 2 veces por semana. En esta área deben elaborar el Análisis de la Situación de Salud Integral del área a su cargo, el

¹⁰ Lineamientos Operativos para el Desarrollo de Actividades de los ECOS Familiares y ECOS Especializados. San Salvador 2011, Página 13.

mapa sanitario de la zona, organización y participación comunitaria, desarrollar la intersectorial, entre otras”¹¹.

El estado de salud de la población se puede definir como la categoría de salud pública que se expresa sistemáticamente para un momento histórico concreto, el nivel alcanzado en la relación del hombre con la naturaleza y entre los propios hombres respecto a la salud en el plano biofísico, psicológico y social.

Los factores que determinan la salud (hablar de determinantes) del individuo son: biológicos, naturales, económicos, sociales y psicológicos. Al analizar los elementos que participan en los factores psicológicos, se encuentra que no sólo se refieren a los aspectos del psiquismo que intervienen en la aparición de determinadas enfermedades o cómo reacciona el hombre ante la enfermedad y cómo la afronta; sino que tienen un gran peso en la determinación de la salud por las acciones que haga o no la persona con respecto a la salud misma, la imagen que tiene de la relación personal de salud y paciente. Esta imagen, por tanto, influye en la toma de decisiones de la persona con respecto a la salud, por lo que conocer, valorar y atender estos aspectos es muy necesario en la práctica médica.

¹¹ Lineamientos Operativos para el Desarrollo de Actividades de los ECOS Familiares y ECOS Especializados. San Salvador 2011, Páginas 29 – 31.

6.3. LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y USUARIA.

La satisfacción del usuario o usuaria constituye uno de los más versátiles indicadores de calidad¹², por ser una medida de los resultados de la atención y un predictor de fidelización del cliente¹³.

“La satisfacción del cliente puede estar influenciada por:

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

La satisfacción del usuario o usuaria depende no sólo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas, debiendo estar satisfechos cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario o

¹² Carr-Hill RA. The measurement of patient satisfaction. Journal of Public Health Medicine 1992; 14(3):236-349.

¹³ Farache L. El Servicio: Fuente de Fidelidad. Investigación y Marketing-La revista de AEDEMO. 1999. Disponible en: <http://www.aedemo.es/diciembre97/5704.html>.

usuaria son bajas o si tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.

Debido a las normas culturales en contra de las quejas, es posible que el usuario de los establecimientos de salud cuando participan en encuestas o entrevistas relacionadas con la calidad de la atención, responda positivamente a la palabra satisfecho”¹⁴.

“Para medir la satisfacción del usuario se disponen de métodos cualitativos y cuantitativos. Dentro de estos últimos, los cuestionarios usando métodos de estimación directa, son instrumentos que permiten analizar cuantitativamente la percepción de los niveles de calidad por parte del usuario utilizando para ello diferentes tipos de escalas de evaluación”¹⁵.

¹⁴ Estudio de satisfacción de Usuarios Unidades de Salud/SILAIS Managua, enero 2005. Páginas 5 y 6.

¹⁵ Comparación de las escalas de Likert y Vigesimal para la evaluación de satisfacción de atención en un hospital del Perú. Llanos Zavalaga Fernando 2001- Página 53.

6.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:

- **Reforma de salud** como “un proceso orientado a introducir cambios sustantivos en las diferentes instancias y funciones del sistema con el propósito de aumentar la equidad en sus prestaciones, la eficiencia de su gestión y la efectividad de sus actuaciones y con ello lograr la satisfacción de las necesidades de salud de la población” (OPS 1997).¹⁶
- **“La Satisfacción.** Se refiere a la complacencia del usuario o usuaria (en función de sus expectativas) por el servicio recibido y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales brinda el servicio. Se puede dividir en tres grados:
 - a. Satisfacción completa:** Cuando las expectativas del usuario son cubiertas en su totalidad.
 - b. Satisfacción intermedia:** Cuando las expectativas del usuario son cubiertas parcialmente.
 - c. Insatisfacción:** Cuando las expectativas del usuario no son cubiertas.Los grados de satisfacción se hallan asignando valores y rango de promedios a las respuestas de los usuarios, asignándose valores a las

¹⁶ Las Reformas de Salud en América Latina y el Caribe. Su impacto en los principios de la Seguridad Social. CEPAL- Documentos de Proyectos, Página 30. Disponible en: www.eclac.cl/publicaciones/xml/.../lcw63_reformassalud_alc_cap2.pdf

respuestas que estos dan, pudiéndose utilizar la escala de Likert, vigesimal y otros.

- **Calidad:** Es el grado de excelencia o la capacidad para entregar el servicio propuesto. El concepto de calidad incluye los siguientes aspectos: logro de metas o estándares predeterminados; incluir los requerimientos del cliente en la determinación de las metas; considerar la disponibilidad de recursos en la fijación de las metas y reconocer que siempre hay aspectos por mejorar¹⁷.
- **Ambiente físico:** Son todos los factores físicos que rodea al personal y al usuario y usuaria mientras es atendida en la sede o en la Unidad de los Equipo Comunitarios de Salud Familiar, y que les permite sentirse cómodos o no, dentro de ellos: hacinamiento, iluminación, ruido, temperatura o ventilación y limpieza.
- A partir de las **Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP)**, la Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos (FESP 9), la existencia de sistemas de evaluación de la satisfacción de las y los usuarios y el uso de esta evaluación para la mejora de la calidad de los servicios de salud es clave en un sistema de salud, y por tanto debe fortalecerse.¹⁸

¹⁷ Estudio de satisfacción de Usuarios Unidades de Salud/SILAIS Managua, enero 2005. Páginas 5 y 6.

¹⁸ CDC/CLAISS/OPS. La salud pública en las Américas. Instrumento para la medición de las funciones esenciales de la salud pública — Prueba piloto (documento de trabajo); abril 2000.

VII. METODOLOGÍA.

TIPO DE ESTUDIO: Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, de corte transversal.

UNIVERSO: El universo utilizado fue de 4,582 habitantes que cubren los Equipos Comunitarios de Salud Familiar de Jocoaitique.

MUESTRA: Se tomó una muestra representativa determinada por muestreo simple aleatorio, a través de la fórmula para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times P \times Q}{d^2(N-1) + Z^2 \times P \times Q}$$

Donde:

N= Universo (4,582)

Z²= Intervalo de confianza (1.96)

P= Variabilidad del 0.5

Q= (1-P) del 0.5

d²= Precisión del 10%

n= 94 personas. Más 15% de Proporción Esperada de Pérdidas (R)

n= 111 personas entrevistadas.

Para la estratificación del número de encuestas por área, se utilizó el método Aleatorio Estratificado según Afijación Proporcional, tomando en cuenta el Área Geográfica de Influencia de los ECOSF, con la siguiente fórmula:

$\frac{\text{N}^\circ \text{ de población por caserío}}{\text{Total de habitantes del municipio}} \times \text{Tamaño de la muestra}$

Para el trabajo de campo, el grupo poblacional entrevistado se distribuyó de la siguiente manera:

**TABLA 1. ESTRATIFICACIÓN DEL GRUPO POBLACIONAL ENTREVISTADO
POR CASERÍO, EN EL MUNICIPIO DE JOCOAITIQUE, MORAZÁN.**

<i>ECOSF RESPON- SABLE</i>	<i>ZONA</i>	<i>CANTÓN</i>	<i>CASERÍO</i>	<i>Nº VIVIENDAS</i>	<i>POBLA- CIÓN</i>	<i>Nº ENCUESTAS SEGÚN ESTRATIFI- CACIÓN</i>
Quebra- chos	Rural	El Rodeo	Cas. El Cacao	54	198	5
			Cas. Los Sortos	42	155	4
			Cas. Los Quebrachos	220	868	21
			Cas. Rincón 1	60	165	4

ECOSF RESPONSABLE	ZONA	CANTÓN	CASERÍO	Nº VIVIENDAS	POBLACIÓN	Nº ENCUESTAS SEGÚN ESTRATIFICACIÓN
			Cas. Rincón 2	38	129	3
			Cas. La Planta	95	312	8
			Cas. El Cururo	13	42	1
			Col. Antonio de Jesús	33	122	3
			Col. ACAEM	102	393	9
			Col. Monseñor Romero	61	253	6
			SUB- TOTAL	718	2,637	64
Jocoaitique	Rural	Volcancillo	Cas. El Zapotal	15	91	2
Cas. El Cacao			32	88	2	
Cas. Quequeisque			36	153	4	
Cas. Aguacatal			79	298	7	

ECOSF RESPONSABLE	ZONA	CANTÓN	CASERÍO	Nº VIVIENDAS	POBLACIÓN	Nº ENCUESTAS SEGÚN ESTRATIFICACIÓN
			Col. Santa Lucia	46	158	4
			Col. Las Brisas del Campo	42	141	3
			Cas. El Corral	82	294	7
			Cas. Llano Liso	34	149	4
	Urbana		Bo. La Vega	59	183	4
			Bo. Concepción	64	198	5
			Bo. El Centro	29	68	2
			Bo. El Calvario	41	124	3
		SUB- TOTAL			559	1,945
TOTAL				1,277	4,582	111

A partir de la población por área, el 74,7% de la población entrevistada es del área rural y solamente el 25,3% es del área urbana.

Por otro lado, con respecto a la población asignada por Equipo Comunitario de Salud Familiar (ECOSF), el 57,6% entrevistada pertenece al ECOSF de Quebrachos y el 42,4% al ECOSF de Jocoaitique.

UNIDAD DE ANÁLISIS. La Unidad de análisis fue la población de Jocoaitique que hace uso de los servicios de salud que prestan los Equipos Comunitarios de Salud Familiar.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN. Para la realización de la investigación se utilizó algunos criterios de inclusión y exclusión, siendo los siguientes:

Criterios de inclusión:

- Persona que viva en Jocoaitique.
- Persona que haya hecho uso de los servicios de salud que brindan los Equipos Comunitarios de Salud Familiar.
- Persona mayor o igual a 18 años.
- Persona que estuvo de acuerdo en participar.

Criterios de exclusión:

- Persona con alguna limitación mental.
- Personas encamadas.
- Persona que trabaje en alguno de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar o que sea familiar de algún trabajador o trabajadora de dichos equipos.

PERÍODO: La investigación se desarrolló durante el período de septiembre a noviembre de 2012.

TÉCNICA E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN. La técnica que se utilizó para la recolección de la información fue la entrevista individual, y el instrumento utilizado fue la guía de entrevista (ver anexo 1).

FUENTE DE INFORMACIÓN. La fuente de información fue la población atendida por los Equipos Comunitarios de Salud Familiar de Jocoaitique. La obtención de la información se realizó en la casa de habitación de la persona a entrevistar, a fin de evitar sesgos en la misma.

PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS. La información recolectada se procesó a través del programa computacional Epi-Info, versión 3.5.1, agosto 13, 2008, con cuyo software se confeccionó las tablas o gráficos estadísticos para facilitar el análisis de la información y establecer a partir de ella las conclusiones y recomendaciones.

TABLA 2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Características socio-demográficas de la población.	Edad	Años cumplidos	Años	Cuantitativa Continua
	Sexo	Característica fenotípica que la define como mujer u hombre	Femenino Masculino	Cualitativa Nominal
	Ocupación	Labor que realiza la persona	Desempleado/a Ama de casa Empleo formal Empleo informal Agricultor/a Jornalero/a	Cualitativa Nominal

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
	Escolaridad	Último grado aprobado	Analfabetismo Solo lee y escribe Primaria Secundaria Bachillerato Técnico Universitario/a	Cualitativa Ordinal
	Procedencia	Lugar donde vive	Urbano Rural	Cualitativa Nominal
Calidad de los servicios de salud	Trato	Forma en que es atendida la población	Buena Regular Mala	Cualitativa Nominal

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
	Indicaciones del diagnóstico y tratamiento	Explicación sobre causa de consulta e indicaciones sobre el tratamiento	Suficiente Poca Ninguna	Cualitativa Nominal
	Confianza hacia el personal	Las personas confían sus problemas al personal de salud	Mucha Poca Nada	Cualitativa Nominal
	Tiempo de espera	Espacio de tiempo desde que llega hasta que es atendida/o	Poco tiempo Aceptable Mucho tiempo	Cualitativa Nominal
	Duración de la consulta	Tiempo que dedica el médico/a o enfermera en la atención dentro del consultorio	Poco Aceptable Mucho	Cualitativa Nominal

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
	Horario	Intervalo de tiempo que se brinda la atención	Adecuada Inadecuada	Cualitativa Nominal
	Accesibilidad geográfica	Distancia geográfica	Accesible Inaccesible	Cualitativa Nominal
	Medicamentos	Existencia de medicamentos	Suficiente Insuficiente	Cualitativa Nominal
	Oferta de servicios	Tipo de servicios brindados	Buenos Regular Malos	Cualitativa Nominal
Condiciones del ambiente físico	Infraestructura	Condiciones de seguridad y privacidad en las instalaciones	Buena Regular Mala	Cualitativa Nominal

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
	Seguridad	Presencia de condiciones que no permita daños físicos a la población	Buena Regular Mala	Cualitativa Nominal
	Privacidad	Presencia de condiciones que garanticen intercambio íntimo entre personal y paciente	Buena Regular Mala	Cualitativa Nominal
	Iluminación	Presencia de luz natural o artificial	Buena Regular Mala	Cualitativa Nominal
	Ruido	Presencia de interferencias auditivas externas o internas	Mucho Poco Nada	Cualitativa Nominal

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
	Ventilación y Temperatura	Condiciones de ventilación y calor	Adecuada Inadecuada	Cualitativa Nominal
	Limpieza	Aseo y orden en las instalaciones	Buena Regular Mala	Cualitativa Nominal

VIII. RESULTADOS.

8.1. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN DE LOS EQUIPOS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE JOCOAITIQUE:

Del 100% de la población entrevistada, se encontró que el grupo de edad predominante fue de 30 a 59 años, con un 53,2%, mientras que con respecto al sexo el 79,3% fueron mujeres contra un 20,7% fueron hombres. (Ver anexo 2, tabla 3).

El índice de masculinidad fue de 0,3.

En cuanto a la ocupación, se encontró que el 64,0% son amas de casa (Anexo 3, tabla 4).

Por otro lado, el grado de escolaridad más encontrado en la población entrevistada fue en un 43,2% de 1º a 6º grado, seguido por la población que no tiene ningún estudio con el 18,9%. El resto muestra porcentajes menores (Ver anexo 4: Tabla 5).

En cuanto a la procedencia, el 74,7% es del área rural, mientras que el 25,3% es del área urbana, siendo la primera la más predominante del municipio.

8.2. CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD:

El 91,0% (101) de la población entrevistada no conoce qué es un ECOSF, como se puede ver en el gráfico 1 (Anexo 5). Algunas de las definiciones que menciona la población que refiere conocer el significado de ECOSF son:

- ✓ Es un equipo de médicos.
- ✓ Es un equipo de salud más amplio.
- ✓ Equipo que ayuda a las personas necesitadas.
- ✓ Equipo que presta servicio en la comunidad.
- ✓ Equipo que tiene el estado para la atención comunitaria.
- ✓ Los sistemas de salud que han puesto para acercar más la salud.
- ✓ Es una organización que ayuda a mejorar la salud.

El cuadro 6 representa las principales causas de visita a los ECOSF, que manifiesta la población, siendo la más frecuente las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS). (Ver anexo 6).

El 100% (111) de la población entrevistada manifiesta que es atendida por los ECOSF cuando acuden a consulta o determinada atención en salud.

El gráfico 2 muestra que el 79,3% evalúa de buena la atención brindada por los ECOSF del municipio de Jocoaitique, contra un 17,1% que la evalúa de mal (Anexo 7).

En el gráfico 3 se observa que el 68.5% de la población que ha acudido a los ECOSF de Jocoaitique, ha sido atendida por la médico (Anexo 8).

El 97,3% (108) de la población entrevistada, refiere que le han explicado el diagnóstico y el medicamento a entregarle, contra un 2,7% (3) que manifiesta que no se los han explicado.

El 96,4% (107) de las personas manifiesta que confía en la persona que le atendió, mientras que el 3,6% (4) no confía.

El 88,3% (98) de la población entrevistada refiere que le gustaría que le atienda la misma persona, no así en un 11,7% (13).

El 87,4% (97) de las personas manifiesta que no conoce de casos de maltrato de parte del personal hacia las y los usuarios de los ECOSF, mientras que un 12,6% (14) refiere que sí. Algunos casos de maltrato referidos son:

- ✓ A veces no lo atienden, negativa de atención por polivalente.
- ✓ No reciben por la tarde, no cumplimiento de horario.
- ✓ Bochornos, regaños.

- ✓ Divulgación de exámenes.
- ✓ Mucho tiempo con una paciente.

En la tabla 7, se observa que el tiempo que las personas deben esperar para ser atendidas es de 30 a 60 minutos principalmente, con un 36,9% (41 personas). Y un 54,1% considera que es aceptable. (Ver anexo 9).

La tabla 8, (anexo 10), muestra que el 41,4% de la población entrevistada, manifiesta que el tiempo que dura la consulta en promedio es más de 10 minutos y el 74,8 % lo considera aceptable.

Con respecto al horario, el 72,1% (80) de la población entrevistada, considera que es adecuado, mientras que un 27,9% (31) lo considera inadecuado, de los cuales el 90,3% (28) lo evalúa inadecuado porque no atienden por la tarde. El resto por razones diversas, como que les gustaría que atiendan las 24 horas y otros que atiendan los fines de semana.

En cuanto a la ubicación geográfica de la sede de los ECOSF con respecto a su vivienda, el 85,6% (95) considera que está accesible, contra un 14,4% (16) que lo considera inaccesible. Las razones por las cuales lo consideran inaccesible son principalmente por la distancia, que deben caminar mucho, tomar un bus, que no hay transporte o que sería mejor que hubiera uno más cerca.

Con respecto a los medicamentos, el 84,7% (94) manifiesta que le entregan todos los medicamentos que le indican, mientras que un 15,3% (17) refiere que no.

El gráfico 4, muestra la opinión de la población con respecto a la existencia de medicamentos, en el cual apenas el 52,3% manifiesta que es suficiente. (Anexo 11).

Con respecto al conocimiento de los servicios de salud, solamente el 46,8% (52) de las personas entrevistadas manifiestan conocer los servicios que brindan los ECOSF de Jocoaitique, de los cuales el 67,3% considera que son buenos (Anexo 12, Tabla 9).

La tabla 10, anexo 13, muestra los principales servicios brindados por los ECOSF y que son conocidos por la población, en la cual se observa que el 36,5% (19) identifican la consulta médica, seguido por visita a las viviendas y abatización, fumigación y campañas de limpieza con un 30,8% (16) y 28,8% (15) respectivamente.

Por otro lado, es importante mencionar que la población ya identifica atenciones por especialistas, siendo la más conocida la de nutrición con un 11,5% (Ver anexo 11).

8.3.CONDICIONES DEL AMBIENTE FÍSICO:

El gráfico 5, muestra la opinión de la población con respecto a las condiciones de las instalaciones de los ECOSF de Jocoaitique, quienes evalúan de buenas con un 68,50% la infraestructura, el 85,6% la presencia de luz, el 79,3% la ventilación, así como el 82,0% y el 88,30% evalúan de buena la temperatura y la limpieza dentro de las instalaciones respectivamente. (Anexo 14).

El 98,2% (109) de la población entrevistada se siente segura en las instalaciones de los ECOSF de Jocoaitique, no así el 1,8% (2).

El 91,9% (102) de la población entrevistada considera que hay privacidad en las instalaciones de los ECOSF de Jocoaitique. El restante que considera que no hay privacidad, 8,1% (9), lo atribuye a causas como:

- ✓ A veces hacen comentarios, divulgación de información.
- ✓ Las personas quedan muy cerca del consultorio.
- ✓ La farmacia está ubicada muy cerca de la consulta.
- ✓ Espacio bien reducido de las sedes de los ECOSF.

En el gráfico 6 se observa que el 89,2% de la población entrevistada considera que no hay presencia de ruido que interfiera en la atención brindada por los ECOSF de Jocoaitique. Quienes manifiestan que existe

poco o mucho ruido lo atribuyen a llanto de niños, interferencia por llamadas, entre otros. (Anexo 15).

8.4. NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN POR LA ATENCIÓN RECIBIDA:

La tabla 11 y 12 muestra las opiniones de la población, ante la pregunta realizada sobre lo que más les gusta y lo que menos les gusta de los ECOSF de Jocoaitique, donde el 65,8% manifiesta que lo que más les gusta es que el personal es amable, mientras lo que menos les gusta es esperar mucho para ser atendida con un 16,2%. (Ver anexo 16).

En el gráfico 7, se hace un sondeo de la percepción del nivel de satisfacción que tiene la población de Jocoaitique con respecto a la atención recibida de los ECOSF, en el cual se observa que el 77,5% está satisfecho o muy satisfecho, contra un 22,5% que está poco o nada satisfecho. (Ver anexo 17).

Finalmente, la tabla 13 (anexo 18) detalla las recomendaciones de la población al personal de los ECOSF o a las mismas autoridades para mejorar la atención brindada por los ECOSF de Jocoaitique, donde la más frecuente fue el abastecimiento de medicamentos.

IX. ANÁLISIS DE RESULTADOS.

9.1. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN:

Al analizar los datos obtenidos se observa que las edades más encontradas son de 20 a 59 años, con una edad mínima de 18, una máxima de 91, y una media de 42 años. El sexo femenino representa el 79,3% de la población entrevistada, con un índice de masculinidad de 0,3, es decir, con una razón de 1 hombre por cada 3 mujeres. Lo que puede estar relacionando con que la visita fue principalmente sábado por la mañana, horario en que se encuentran predominantemente las mujeres en su casa de habitación.

La ocupación más relevante de la población entrevistada, son amas de casa (64,0%), lo que concuerda con el predominio de las mujeres, mientras que en el grado de escolaridad, predomina la primaria con un 43,2%.

Todo lo anterior coincide con el Análisis de Situación de Salud Integral de Jocoaitique y Quebrachos (2,15), los cuales describen una población principalmente joven y adulta joven, ocupación principal empleo informal o desempleados, y con respecto a la escolaridad describe la predominancia de la primaria básica incompleta o completa, lo cual está relacionado a la falta de oportunidades y el abandono en esta área.

9.2. CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD:

En cuanto a la calidad de los servicios de salud, se encontró que la población del municipio de Jocoaitique, no conoce qué son los ECOSF (91,0%), lo que coincide con un estudio realizado en El Salvador sobre el avance de la reforma de salud en el país (6), que describe el poco conocimiento de la población de el concepto de ECOSF y sus funciones, de la forma de trabajo y sus objetivos principales. Todo lo cual conlleva, a que la principal causa de visita de la población a los ECOSF sea por enfermedades comunes y totalmente prevenibles como las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS), dolores y otras enfermedades, lo que coincide con el perfil epidemiológico de la UCSF de Jocoaitique (2), así como con la vigilancia epidemiológica semanal del Ministerio de Salud (MINSAL) (16).

Por otro lado, es importante tomar en cuenta que la Reforma de Salud en el país, es relativamente nueva, apenas tiene 2 años de iniciada su implementación, por lo que aun no se ve resultados palpables del trabajo en promoción de la salud y prevención de enfermedades.

No obstante, la población sí reconoce que siempre que busca atención en la sede de los ECOSF es atendida (79,3%) principalmente por médica o enfermera. Además el 97,3% coincide con que le han explicado su

diagnóstico y las indicaciones del medicamento a entregarle, lo que demuestra el esfuerzo en dar un giro al esquema de atención tradicional, en el cual existía una relación vertical entre médico- paciente, donde el personal de salud no tenía ningún interés en establecer una relación directa y acercarse a la población. En este sentido el 96,4% de la población refiere que confía en la persona que le atendió, y a un 88,3% de gustaría que le atendiera la misma persona. Cabe aclarar que no se buscó las causas o las razones directas de esta confianza por no ser objetivo del presente estudio, sin embargo podría indagarse en otro estudio en el cual pueda interesar.

Es importante además tomar en cuenta que el 87,4% de la población refiere no conocer de casos de maltrato de parte del personal hacia las usuarias y usuarios de los ECOSF.

Todo lo anterior se refleja en que el 79,3% de la población entrevistada evalúa de buena la atención brindada por los ECOSF de Jocoaitique.

Cabe señalar la importancia que tiene el reconocer el restante (12,6%) que manifiesta conocer casos de maltrato, principalmente los relacionados con la negativa de atención por las tardes, a pesar de encontrarse el médico o médica en el establecimiento lo que podría estar relacionado con el desconocimiento o falta de concientización de la población, ya que busca las tardes por creer que es cuando está más vacío de pacientes el

establecimiento, pero no conocen de las dos horas a las que tiene derecho el personal de salud para realizar el trabajo administrativo y por lo tanto se atienden solamente emergencias; o en el caso de que la médico se tarda mucho tiempo con una paciente, que podría entenderse por la percepción de calidad de cada persona, ya que algunas de ellas es necesario que la médica se tome su tiempo con los pacientes, pero para otros irse rápido de la sede es lo que la urge. No obstante, sí se debe poner especial atención a la identificación de la divulgación de exámenes o bochornos y regaños principalmente por enfermería y promotoras, ya que es un llamado a la concientización también del personal de salud, sobre la atención con calidad y calidez.

Con respecto a los tiempos, se observa que el 70,2% de la población refiere que tiene que esperar para ser atendido no más de una hora, siendo poco y aceptable para un 73,0%, lo que coincide con otros estudios nacionales (2, 15 y 6) e internacionales (12), donde el tiempo promedio de espera es de 60 minutos. Así mismo con los tiempos de consulta, ya que el 78,3% refiere que la consulta dura de 5 a más de 10 minutos, y el 74,8% lo ve como aceptable, coincidiendo también con los estudios antes mencionados, así como con los tiempos establecidos del MINSAL donde establece que para la atención curativa el tiempo es de 10 minutos y para la atención preventiva hasta 15 minutos (17).

En cuanto al horario de atención el 72,1% de la población lo considera adecuado, lo que podría estar relacionado con que la población ya está tomando conciencia y se está familiarizando con los horarios de atención establecidos en los lineamientos operativos de los ECOSF (9). El 27,9% que lo evalúa como inadecuado porque no atienden por las tardes o porque no atienden los fines de semana, puede estar relacionado con otro porcentaje de la población que tiene poco conocimiento de la forma de trabajo de los ECOSF, ejemplo: que no es una unidad de 24 horas, que 3 días de la semana son para atención en la sede y dos días para trabajo de campo o como que el personal tiene derecho a 2 horas al día para trabajo administrativo, que casi siempre se lo toman por la tarde (9). Lo que conduce a que se debe promover más el trabajo de los ECOSF tanto intra como extramuralmente.

En relación a la ubicación geográfica, el 85,6% de la población entrevistada la evalúa como accesible, lo que demuestra que la Reforma de Salud sí está funcionando ya que realmente se está acercando la salud a la población, principalmente a la más alejada (1). La población que considera la ubicación como inaccesible se refiere sobre todo a la distancia que hay desde su vivienda hasta la sede de los ECOSF, lo que es comprensible, pues siempre existen algunas viviendas que quedan alejadas, tomando en cuenta la geográfica del área.

Con respecto a los medicamentos se puede apreciar, que el 84,7% de la población refiere que le entregan todos los medicamentos que le indican en la consulta, sin embargo solamente el 52,3% manifiesta que es suficiente. Esta contradicción podría estar dada al hecho de que probablemente la población siente la necesidad de la existencia de otros medicamentos que no están contemplados en el cuadro básico de medicamentos para el primer nivel, es decir para Unidad Comunitaria de Salud Familiar Básica donde se establecen los ECOSF (18) o simplemente la población no conoce el cuadro básico de medicamentos para ese nivel.

Llama la atención que al preguntar sobre el conocimiento de los servicios de salud que brindan los ECOSF, solamente el 46,8% de la población, refiere conocerlos, y principalmente la consulta médica y combate al Dengue, y el 66,0% los evalúa de buenos. Esto nuevamente demuestra que la población aun no se identifica con el Nuevo Modelo de Atención con Enfoque Familiar y Comunitario (9) y nuevamente lleva a que hace falta promover más el trabajo de los ECOSF. Sin embargo, se observa que a la población le atrae el trabajo de los ECOSF Especializados, ya que a pesar de que solamente visitan los ECOSF una vez al mes (9), identifican la necesidad y reconocen el trabajo de estos recursos en las comunidades.

9.3.CONDICIONES DEL AMBIENTE FÍSICO:

Con respecto a las condiciones del ambiente físico en que es atendida la población se observa que la gran mayoría evalúa de buenas la infraestructura, la iluminación, la ventilación, la temperatura y la limpieza, siendo factores importantes para la comodidad y satisfacción de la población, así como para la sensación de seguridad (98,2%) que refiere la población, donde no identifican riesgos potenciales de accidentes. Por otro lado, la privacidad (91,9%) que brindan las instalaciones para la atención de la población, donde a pesar que considerar que las instalaciones son pequeñas, se siente protegidos y seguros al consultar.

Otro aspecto es la presencia de ruido, donde el 89,2% de la población considera que no hay interferencias para la atención dentro de las instalaciones, las existentes son propias de la dinámica de trabajo de los ECOSF.

A pesar de todo lo anterior, las autoridades deberán poner especial atención a las observaciones en este rubro, ya que la mayoría son aspectos posibles a mejorar.

9.4. SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN:

Finalmente, la percepción de satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF, se ve influenciada por aspectos claves como los observados en las tablas 9 y 10 (anexo 14), donde resalta los aspectos buenos y malos identificados por la población, como causas de satisfacción o insatisfacción respectivamente.

En lo bueno, se hace notar la amabilidad del personal (65,8%), así como la atención rápida, el orden, la limpieza, la organización, la ubicación, el medicamento, el trabajo en las viviendas, entre otros.

Sin embargo, también se observa, en lo malo, el tiempo a esperar para ser atendido (16,2%), y otros como la poca amabilidad de algunos recursos principalmente de enfermería y promotoras, la no atención por las tardes, la percepción de falta de medicamentos por algunas usuarias y usuarios, la deficiencia en el trabajo de la promotora, las condiciones de los baños, la clínica que es muy pequeña, la ubicación de la misma, la falta de personal y equipo, la falta de privacidad, así como la necesidad de una ambulancia. Todo lo cual coincide con los aspectos evaluados anteriormente.

Llama la atención que a pesar de que solamente el 52,3% ve como suficiente la existencia de medicamento, no más de un 6,3% manifestó que la falta de medicamentos es lo que menos le gusta.

Por lo tanto, de manera general al evaluar la percepción de la satisfacción de la población con respecto a los servicios de salud brindados por los ECOSF del municipio de Jocoaitique, se encontró que el 77,5% se siente satisfecho o muy satisfecho con la atención brindada por dichos equipos, mientras que el 22,5% se siente poco o nada satisfecho. Esto no concuerda con la evaluación de la FESP 9, indicador 2, realizada en el 2005, donde se evalúa la **Mejora de la satisfacción de los usuarios con respecto a los servicios de salud:** (A) Diseño e implementación del proceso de medición de satisfacción de los usuarios de los servicios de salud individuales y colectivos, con su respectiva sistematización; b) Desarrollo de planes de mejora de la calidad, basándose en los resultados del proceso de medición de satisfacción de los usuarios, con la participación de miembros de la comunidad; c) Unificar y difundir los derechos y deberes de los usuarios, evaluando su aplicación. Obteniendo uno de los más bajos puntos 0,06 puntos, con respecto a las otras FESP (19). Es importante tomar en cuenta que esta medición se realizó antes de la implementación de la Reforma de Salud en el país, lo que podría indicar que si se hiciera una evaluación de las FESP posterior a dicha implementación se debería de haber mejorado el puntaje obtenido, algo que podría ser objetivo de otro estudio.

X. CONCLUSIONES

1. Para el objetivo 1. La población usuaria de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar de Jocoaitique, entrevistada se encuentra principalmente en el grupo de 20 a 59 años de edad, predominando el sexo femenino, teniendo como ocupación más relevante a las amas de casa. Su grado de escolaridad predominante es de primero a sexto grado.
2. Para el objetivo 2. La población entrevistada, no conoce el trabajo de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar de Jocoaitique, lo que conlleva a que se siga reproduciendo la cultura curativa en el tema de la salud, aunque en menor medida desde la implementación de la Reforma de Salud. No obstante, la población evalúa como buena la calidad de los servicios de salud brindados, tomando en cuenta el trato recibido, la forma de atención recibida, el tiempo de espera para ser atendido, los tiempos de duración de consulta, los horarios de atención, la accesibilidad geográfica y la existencia de medicamentos, manifestando estar satisfecha o muy satisfecha al respecto.
3. Para el objetivo 3. Las condiciones del ambiente físico en que es atendida la población de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar de Jocoaitique, son evaluadas de buenas, tanto la infraestructura, la iluminación, la ventilación, la temperatura y la limpieza, así como la ausencia de ruido, la seguridad que les brinda y las condiciones de

privacidad percibidas, como factores importantes para la comodidad y satisfacción de la población que hace uso de los servicios de salud.

4. De manera general, la población del municipio de Jocoaitique está satisfecha o muy satisfecha con los servicios brindados por los Equipos Comunitarios de Salud Familiar (ECOSF), aunque hacen un llamado a mejorar algunos aspectos principalmente relacionados con el espacio físico, incrementar los horarios de atención, aumentar el equipo y el personal en los ECOSF, mejor abastecimiento de medicamentos en las sedes, y otras.

XI. RECOMENDACIONES

A las autoridades del Ministerio de Salud:

1. Fortalecer el trabajo de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar, principalmente en el área de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades, así como en el trabajo comunitario, a través de la capacitación de su personal y del acercamiento a la población.
2. Mejorar y/o dar mantenimiento a las instalaciones de las sedes de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar, principalmente aquellas más sentidas por la población.
3. Realizar otras investigaciones encaminadas a profundizar en aspectos no indagados en el presente estudio.

A los Equipos Comunitarios de Salud Familiar:

1. Promover el trabajo de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar a través de actividades con los diferentes actores de la comunidad, así como haciendo uso de los medios de comunicación locales existentes.
2. Fortalecer la relación entre el personal de salud y pacientes, a través del acercamiento a la población.
3. Dar seguimiento a buzones de sugerencias y/o buscar otras estrategias para conocer la opinión de la población.

4. Monitorear las labores de sus recursos, entre ellos: enfermeras y promotoras.
5. Trabajar en la organización comunitaria y capacitación a líderes y lideresas, así como con la Intersectorialidad.

A la comunidad e instituciones locales:

1. Involucrarse y participar de manera activa y efectiva en las decisiones en salud en su municipio.
2. Conocer y ejercer de manera responsable la Contraloría Social en Salud.
3. Conocer la organización y funciones de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar.

XII. BIBLIOGRAFÍA

1. Política Nacional de Salud “Construyendo la Esperanza”. Estrategias y recomendaciones, 2009-2014. Páginas: 5 a la 11.
2. Análisis de la Situación Integral de Salud de Jocoaitique, octubre 2010 a Julio 2011.
3. www.alcaldiadejocoaitique.com
4. Programa Nacional de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud en El Salvador. San Salvador, noviembre de 2005. Páginas 7-10.
5. Plan de mejora continua de Servicios de Salud. Proyecto de apoyo a la modernización BID/MSPAS 2005.
6. Estudio de Percepción sobre los Equipos Comunitarios de Salud Familiar en la Regiones Occidental, Oriental, Metropolitana y Central de El Salvador, durante los meses de febrero a junio de 2011. Informe final de resultados del Estudio de Percepción. Páginas 32, 33, 62 y 73.
7. Grado de satisfacción de la población en cuanto a los servicios de estomatología que recibe. Archivo Médico de Camagüey, vol. 8, núm. 3, 2004. Centro Provincial de Ciencias Médicas de Camagüey, Camagüey, Cuba.
8. Las Reformas de Salud en América Latina y el Caribe. Su impacto en los principios de la Seguridad Social. CEPAL- Documentos de Proyectos, Página

- 29 y 30. Disponible en: www.eclac.cl/publicaciones/xml/.../lcw63_reformassalud_alc_cap2.pdf
9. Lineamientos operativos para el desarrollo de actividades de los ECOS Familiares y ECOS Especializados, Páginas: de la 16 a la 21 y 29 a la 31.
10. Carr-Hill RA. The measurement of patient satisfaction. Journal of Public Health Medicine 1992; 14(3):236-349.
11. Farache L. El Servicio: Fuente de Fidelidad. Investigación y Marketing-La revista de AEDEMO. 1999. Disponible en: <http://www.aedemo.es/diciembre97/5704.html>.
12. Estudio de satisfacción de Usuarios Unidades de Salud/SILAIS Managua, enero 2005. Páginas 5 y 6.
13. Comparación de las escalas de Likert y Vigesimal para la evaluación de satisfacción de atención en un hospital del Perú. Llanos Zavalaga Fernando 2001- Página 53.
14. CDC/CLAISS/OPS. La salud pública en las Américas. Instrumento para la medición de las funciones esenciales de la salud pública — Prueba piloto (documento de trabajo); abril 2000.
15. Análisis de la Situación Integral de Salud de Quebrachos, octubre 2010 a Julio 2011.
16. www.siis.gob.sv

17. Guía de Atención Médica, Ministerio de Salud de El Salvador, 2011.
18. Cuadro Básico de Medicamentos para el primer nivel de atención, MINSAL, 2011.
19. FESP. Experiencia Nacional El Salvador. Plan de Desarrollo de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP), San Salvador, El Salvador, noviembre 2005. Página 39.
20. Globalización y políticas de *salud*, el proceso de *reforma* del sector. Disponible en: www.ceur.usac.edu.gt/pdf/Boletin/Boletin_CEUR_28.pdf
21. Morales F, García C. Satisfacción de usuarios en unidades del primer nivel de atención medica. Rev. Med IMSS 1997; 35:139-43.
22. Revista Española de Salud Pública. Versión impresa ISSN 1135-5727. Rev. Esp. Salud Publica v.78 n.4 Madrid jul.-ago. 2004. SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE 15 HOSPITALES DE HIDALGO, MÉXICO. Disponible en: www.scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272004000400010...sci...
23. Julio Piura López. Metodología de la Investigación Científica, Un enfoque integrador. 7ma. Edición, Managua, Nicaragua , Enero 2012.
24. Licda. Alba Dely Ramos Méndez. Guía para la preparación de referencias bibliográficas según estilo de Vancouver. Guatemala 2011.

ANEXOS.

ANEXO 1.

GUÍA DE ENTREVISTA.

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NICARAGUA- CENTRO DE
INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA, SEDE EL SALVADOR
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA 2011 – 2013. SAN SALVADOR, EL
SALVADOR.**

*TESIS: SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN ANTE LOS SERVICIOS DE SALUD
BRINDADOS POR LOS EQUIPOS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR DEL
MUNICIPIO DE JOCOAITIQUE, DEPARTAMENTO DE MORAZÓN,
SEPTIEMBRE 2012.*

OBJETIVO: Contar con un instrumento para conocer la satisfacción de la población ante los servicios de salud que ofrecen los ECOSF del municipio de Jocoaitique, a partir de la percepción de las y los usuarios.

INDICACIONES PARA EL ENTREVISTADOR/A: Salude, preséntese, explique el objetivo de la entrevista, méncionele que es de carácter confidencial y cree un ambiente de confianza.

RESPONSABLE DEL LLENADO: _____

FECHA: _____

Nº: _____

HORA: _____

LUGAR: _____

I. DATOS GENERALES

1. Edad: _____
2. Sexo: _____
3. Ocupación: _____
4. Escolaridad: _____
5. Procedencia: _____

II. CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

6. ¿Sabe usted qué es un ECOSF? _____
7. ¿Cuál ha sido la causa de su visita al ECOSF/Unidad/Clínica?
8. Cuando ha ido a consultar al ECOSF/unidad/ clínica, ¿siempre le han atendido? Sí _____ No _____
9. Cómo evalúa la atención que recibe de parte del ECOSF?
Buena ___ Regular ___ Mala _____
10. ¿Quién le atendió? Médica/o ___ Enfermera ___ Farmacia ___ Archivo
____ Otro _____
11. ¿Le explicaron lo que tenía y el medicamento a entregarle? Sí ___ No ___

12. ¿Confía en la persona que le ha atendido? Sí ___ No ___

13. ¿Le gustaría que le atendiera la misma persona? Sí ___ No ___

14. ¿Conoce de personas que han sido maltratadas? Sí ___ No ___

Si es sí, ¿qué tipo de maltrato? _____

15. ¿Cuánto tiempo espera para que le brinde atención el Equipo de salud?

Menos de 30 min ___ De 30 a 60 min ___ Más de 60 minutos ___

¿Cómo considera este tiempo? Poco ___ Aceptable ___ Mucho ___

16. ¿Cuánto dura la consulta? Menos de 5 min ___ De 5 a 10 min ___

Más de 10 min _____. ¿Cómo considera ese tiempo?

Poco _____ Aceptable ___ Mucho _____

17. El horario de atención del ECOSF lo considera

Adecuado _____ Inadecuado _____

18. ¿Cómo considera la distancia que tiene que recorrer desde su casa

hasta la unidad o sede del ECOSF? Accesible _____ Inaccesible _____

19. ¿Le entregan todos los medicamentos que le indican? Sí ___ No ___

20. ¿Cómo evalúa la existencia de medicamentos? Suficiente _____

Insuficiente _____

21. ¿Conoce usted los servicios que brinda el ECOSF? Sí ____ No ____

Si la respuesta es sí, ¿cuáles? _____

22. Los servicios que brinda el ECOSF los considera:

Buenos ____ Regular ____ Malos ____

III. CONDICIONES DEL AMBIENTE FÍSICO

23. ¿Cómo evalúa la infraestructura de la sede del ECOSF?

Buena ____ Regular ____ Mala ____

24. ¿Se siente segura/o en las instalaciones? Sí ____ No ____ ¿Por qué?

25. ¿Considera que hay privacidad en la consulta? Sí ____ No ____ ¿Por
qué? _____

26. ¿Cómo evalúa la luz en la sede del ECOSF/unidad/clínica y en el
consultorio? Buena ____ Regular ____ Mala ____

27. ¿Existe ruido u otra interferencia en la consulta? Mucho ____ Poco ____
Nada ____ ¿Causa? _____

28. ¿Cómo evalúa la ventilación y el calor en las instalaciones?

Buena ____ Regular ____ Mala ____

29. ¿Cómo evalúa la limpieza en la sede del ECOSF?

Buena ____ Regular ____ Mala ____

IV. NIVEL DE SATISFACCIÓN POR LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN

30. ¿Qué es lo que más le gusta del Equipo?

31. ¿Qué es lo que menos le gusta?

32. ¿Cómo se siente con el Equipo de salud? Muy satisfecha/o ____

Satisfecha/o ____ Poco satisfecha/o ____ Nada satisfecha/o ____

33. ¿Qué recomendaría al Equipo de salud o a las autoridades para mejorar?

¡Muchas Gracias!

ANEXO 2.

**TABLA 3. RELACIÓN EDAD Y SEXO EN LA POBLACIÓN ENTREVISTADA,
MUNICIPIO DE JOCOAITIQUE, MORAZÁN, SEPTIEMBRE 2012.**

EDADES	SEXO				TOTAL	PORCENTAJE (%)
	FEMENINO		MASCULINO			
	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)		
18-19 años	5	5,7	1	4,3	6	5,4
20 - 29 años	22	25,0	7	30,4	29	26,1
30 - 59 años	49	55,7	10	43,5	59	53,2
60 y más	12	13,6	5	21,7	17	15,3
TOTAL	88	100,0	23	100,0	111	100,0

Fuente: Guía de entrevista: Tesis "Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012".

ANEXO 3.

TABLA 4. OCUPACIÓN DE LA POBLACIÓN ENTREVISTADA, MUNICIPIO DE JOCOAITIQUE, MORAZÁN, SEPTIEMBRE 2012.

OCUPACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Agricultor	3	2,7%
Albañil	2	1,8%
Ama de casa	71	64,0%
Desempleado/a	2	1,8%
Empleado/a	9	8,1%
Estudiante	11	9,9%
Jornalero	10	9,0%
Otro	3	2,7%
TOTAL	111	100,0%

Fuente: Guía de entrevista: Tesis "Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012".

ANEXO 4.

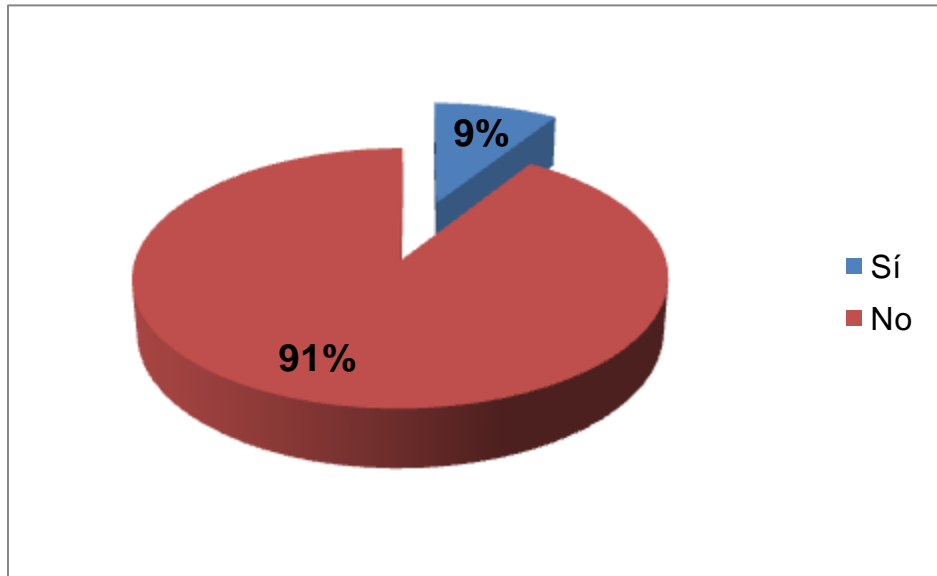
TABLA 5. NIVEL DE ESCOLARIDAD DE LA POBLACIÓN ENTREVISTADA, MUNICIPIO DE JOCOAITIQUE, MORAZÁN, SEPTIEMBRE 2012.

ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1º a 6º grado	48	43,2%
7º a 9º grado	15	13,5%
Bachiller	19	17,1%
Sin estudios	21	18,9%
Técnica/o	1	0,9%
Universitaria/o	7	6,3%
TOTAL	111	100,0%

Fuente: Guía de entrevista: Tesis "Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012".

ANEXO 5.

GRÁFICO 1. CONOCIMIENTO DEL SIGNIFICADO DE UN ECOSF EN LA POBLACIÓN DE JOCOAITIQUE, MORAZÁN, SEPTIEMBRE 2012.



Fuente: Guía de entrevista: Tesis "Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012".

ANEXO 6.

TABLA 6. PRINCIPALES CAUSAS DE VISITA A LOS ECOSF DE JOCOAITIQUE, MORAZÁN, SEPTIEMBRE 2012.

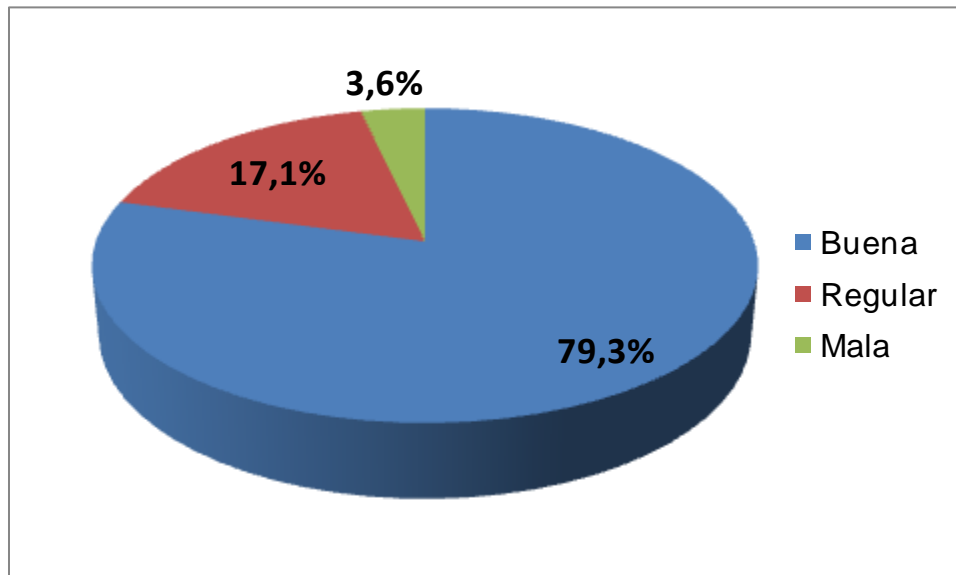
CAUSA DE VISITA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Tos, gripe, calentura, infección en la garganta	52	46,8%
Dolor en diferentes lugares del cuerpo	15	13,5%
Por enfermedades varias	14	12,6%
Control de niño/a	9	8,1%
La presión, el azúcar en la sangre	7	6,3%
Herida, golpes	6	5,4%
Control materno	1	0,9%
Otros	12	10,8%

Fuente: Guía de entrevista: Tesis "Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012".

*La tabla no suma el 100%, ya que es una pregunta abierta.

ANEXO 7.

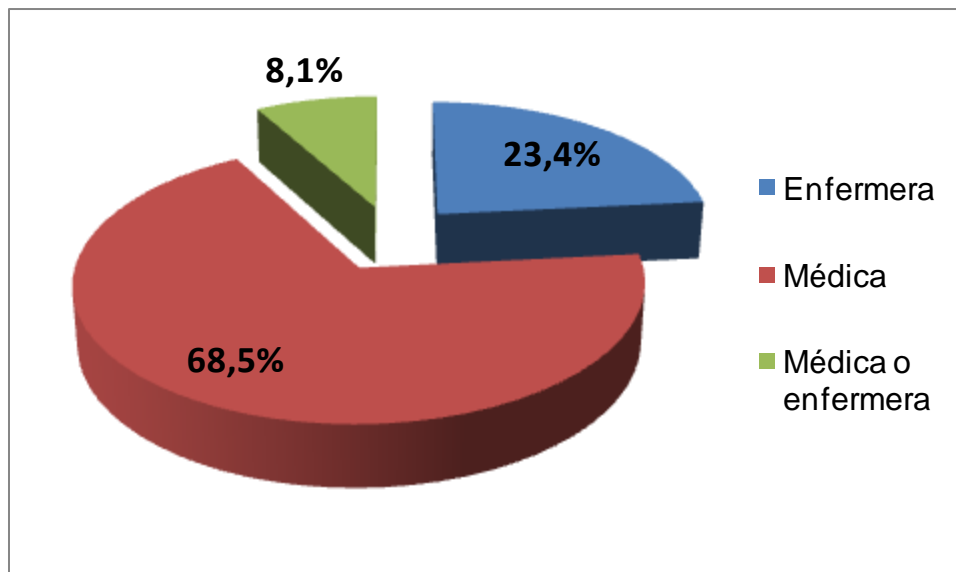
GRÁFICO 2. OPINIÓN SOBRE LA ATENCIÓN BRINDADA POR LOS ECOSF DE JOCOAITIQUE, MORAZÁN, SEPTIEMBRE 2012.



Fuente: Guía de entrevista: Tesis "Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012".

ANEXO 8.

GRÁFICO 3. PERSONAL QUE HA ATENDIDO A LA POBLACIÓN QUE HA CONSULTADO EN LOS ECOSF DE JOCOAITIQUE, MORAZÁN, SEPTIEMBRE 2012.



Fuente: Guía de entrevista: Tesis "Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012".

ANEXO 9.

TABLA 7. TIEMPO PARA RECIBIR EL SERVICIO Y OPINIÓN SOBRE EL TIEMPO DE ESPERA

TIEMPO PARA RECIBIR EL SERVICIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menos de 30 minutos	33	33,3%
De 30 a 60 minutos	41	36,9%
Más de 60 minutos	37	29,7%
TOTAL	111	100%
OPINIÓN SOBRE EL TIEMPO DE ESPERA		
Poco	21	18,9%
Aceptable	60	54,1%
Mucho	30	27,0%
TOTAL	111	100%

Fuente: Guía de entrevista: Tesis "Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012".

ANEXO 10.

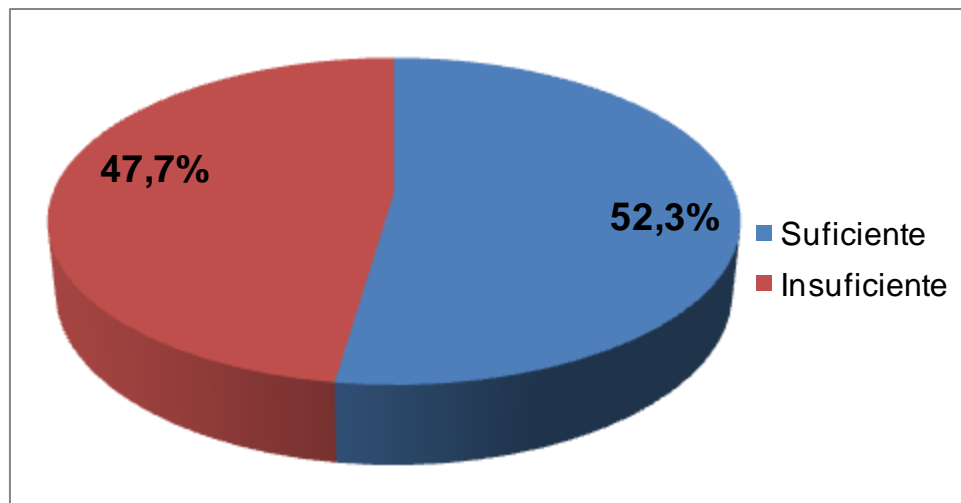
TABLA 8. TIEMPO QUE DURA LA CONSULTA Y OPINIÓN SOBRE EL TIEMPO DE DURACIÓN.

DURACIÓN DE LA CONSULTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menos de 5 minutos	24	21,6%
De 5 a 10 minutos	41	36,9%
Más de 10 minutos	46	41,4%
TOTAL	111	100,0%
OPINIÓN DEL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA CONSULTA		
Poco	23	20,7%
Aceptable	83	74,8%
Mucho	5	4,5%
TOTAL	111	100,0%

Fuente: Guía de entrevista: Tesis "Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012".

ANEXO 11.

GRÁFICO 4. OPINIÓN DE LA POBLACIÓN CON RESPECTO A LA EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS EN LOS ECOSF DE JOCOAITIQUE, MORAZÁN, SEPTIEMBRE 2012.



Fuente: Guía de entrevista: Tesis "Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012".

ANEXO 12.

**TABLA 9. CONOCIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y OPINIÓN
SOBRE DICHOS SERVICIOS.**

CONOCIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sí	52	46,8%
No	59	53,2%
TOTAL	111	100,0%
OPINIÓN SOBRE LOS SERVICIOS DE SALUD		
Buenos	35	67,3%
Regular	15	28,9%
Malos	2	3,8%
TOTAL	52	100,0%

Fuente: Guía de entrevista: Tesis "Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012".

ANEXO 13.

TABLA 10. SERVICIOS DE SALUD QUE CONOCE LA POBLACIÓN ATENDIDA POR LOS ECOSF DE JOCOAITIQUE, MORAZÁN, SEPTIEMBRE 2012.

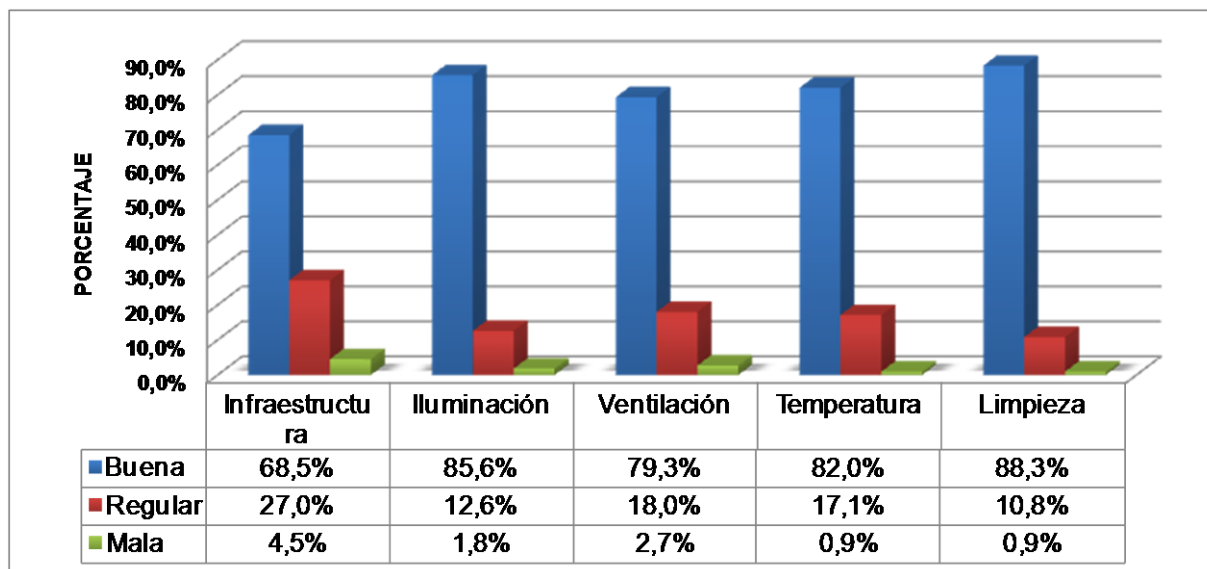
SERVICIO DE SALUD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Consulta médica	19	36,5%
Visita a las viviendas	16	30,8%
Abatización, fumigación y campañas de limpieza	15	28,8%
Atenciones enfermería	8	15,4%
Citología	7	13,5%
Controles de niño y embarazada	4	7,7%
Medicamento	4	7,7%
vacunación	3	5,8%
PF	2	3,8%
Charlas	2	3,8%
ATENCIÓNES POR ESPECIALISTAS		
Nutricionista	6	11,5%
Odontología	3	5,8%
Fisioterapeuta	3	5,8%
Psicología	2	3,8%
Pediatría	1	1,9%

Fuente: Guía de entrevista: Tesis "Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012".

*La tabla no suma el 100%, ya que es una pregunta abierta. N=52.

ANEXO 14.

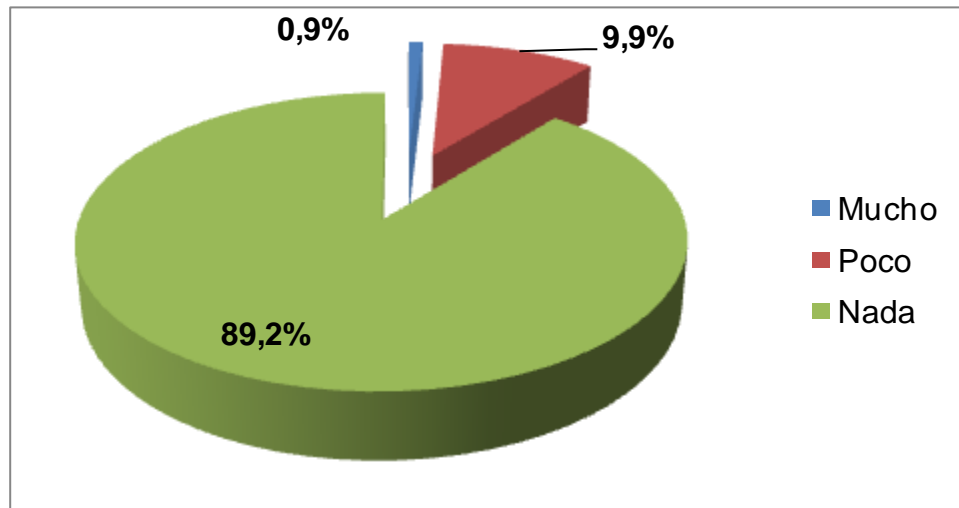
GRÁFICO 5. CONDICIONES DE LAS INSTALACIONES DE LOS ECOSF DE JOCOAITIQUE, MORAZÁN, SEPTIEMBRE 2012.



Fuente: Guía de entrevista: Tesis "Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012".

ANEXO 15.

GRÁFICO 6. OPINIÓN SOBRE PRESENCIA DE RUIDO EN LAS INSTALACIONES DE LOS ECOSF DE JOCOAITIQUE, MORAZÁN, SEPTIEMBRE 2012.



Fuente: Guía de entrevista: Tesis "Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012".

ANEXO 16.

TABLA 11. OPINIONES DE LA POBLACIÓN EN CUANTO A LO QUE MÁS LE GUSTA DE LOS ECOSF DE JOCOAITIQUE, MORAZÁN, SEPTIEMBRE 2012.

LO QUE MÁS LE GUSTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Son amables, la atención	73	65,8%
Lo atienden rápido	7	6,3%
La limpieza, el orden	6	5,4%
La organización, la gente	3	2,7%
La ubicación	3	2,7%
El medicamento	2	1,8%
Las visitas a las viviendas	2	1,8%
Todo	6	5,4%
Nada	2	1,8%
No respondió	9	8,1%

Fuente: Guía de entrevista: Tesis "Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012".

**La tabla no suma el 100%, pues es una pregunta abierta.*

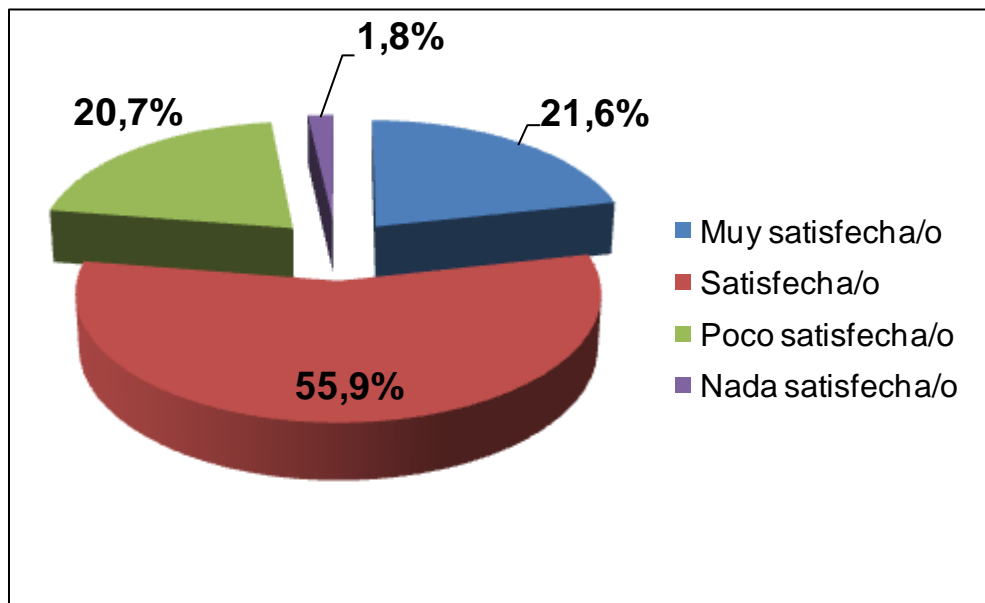
TABLA 12. OPINIONES SOBRE LO QUE MENOS LE GUSTA A LA POBLACIÓN DE LOS ECOSF DE JOCOAITIQUE, MORAZÁN, SEPTIEMBRE 2012.

LO QUE MENOS LE GUSTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Todo está bien	32	28,8%
Esperar mucho tiempo para que me atiendan	18	16,2%
Que no me atiendan bien, que se descuiden	9	8,1%
Que no atiendan en la tarde	7	6,1%
La atención de las enfermeras	7	6,1%
Falta de medicamentos	7	6,1%
A veces la promotora no pasa por las viviendas, hay exclusión	6	5,1%
El baño no sirve	4	3,0%
La clínica es muy pequeña	4	3,0%
Poco personal	4	3,0%
La distancia, la ubicación	3	2,7%
Que a veces atiende la enfermera y no la doctora	3	2,7%
Falta de privacidad	2	1,8%
Poca presencia del especializado	2	1,8%
No hay ambulancia	1	0,9%
La relación entre el personal	1	0,9%
Poca organización	1	0,9%
Que no atienden las 24 horas	1	0,9%
Que no atienden si no es de su área	1	0,9%

Fuente: Guía de entrevista: Tesis "Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012". *La tabla no suma el 100%, pues es una pregunta abierta.

ANEXO 17.

GRÁFICO 7. NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN ANTE LA ATENCIÓN RECIBIDA DE LOS ECOSF DE JOCOAITIQUE, MORAZÁN, SEPTIEMBRE 2012.



Fuente: Guía de entrevista: Tesis "Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012".

ANEXO 18.

TABLA 13. RECOMENDACIONES DE LA POBLACIÓN PARA LA MEJORA DE LA ATENCIÓN DE LOS ECOSF DE JOCOAITIQUE, MORAZÁN, SEPTIEMBRE 2012.

RECOMENDACIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Abastecer de medicamentos a las sedes	27	24,3%
Que sean más amables, que atiendan mejor	22	19,8%
Más equipo y personal	20	18,0%
Ampliar la clínica, arreglarla	9	8,1%
Que sigan trabajando bien	7	6,3%
ninguna	7	6,3%
Disponer de ambulancia	5	4,5%
Que atiendan por la tarde y/o la noche (alargar el horario)	5	4,5%
Arreglar el baño	4	3,6%
Acercarse más a la gente	3	2,7%
Mayor discreción	3	2,7%
Más especialistas	3	2,7%
Cambiar algún personal	3	2,7%
Más organización	2	1,8%

Que atiendan más las doctoras y no las enfermeras	2	1,8%
Más fumigación	2	1,8%
Un doctor fijo	2	1,8%
Que tomen en cuenta lo que se dice en las reuniones y las opiniones del pueblo, cumplir lo que se habla, y que vean cual es la necesidad más grande de cada comunidad	2	1,8%
Fortalecer la unidad	1	0,9%
Más capacitación al personal	1	0,9%
Que haya agua	1	0,9%
Mejorar la relación entre enfermera, promotoras y doctora	1	0,9%
Más control del personal	1	0,9%
Que no hagan diferencias con la gente	1	0,9%

Fuente: Guía de entrevista: Tesis "Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los ECOSF de Jocoaitique, septiembre 2012".

*La tabla no suma el 100%, pues es una pregunta abierta.