

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA

ESCUELA DE POST GRADO MAESTRIA EN GERENCIA EN SALUD



**CALIDAD DE ATENCIÓN, EN CONSULTORIO DE
GINECOLOGIA, DESDE LA PERSPECTIVA DEL USUARIO
EXTERNO. HOSPITAL "CARLOS MONGE MEDRANO".
JULIACA 2004 - 2005.**

Tesis presentado por la Bachiller:
NANCY AQUINO PACO
Para optar el Grado Académico de:
MAGÍSTER EN GERENCIA EN SALUD

AREQUIPA - PERÚ

2005

**A mis padres: Rubén y Juana,
por su esfuerzo y orientación
permanente.**

**A mis Maestros, mi profundo
agradecimiento.**



**Con mucho cariño a mi hija:
Fabiola Irene, por su cariño,
estímulo y comprensión.**

INDICE GENERAL

	PG
Resumen.....	04
Abstract.....	06
Introducción.....	08
 CAPITULO I:	
RESULTADOS.....	10
1. Características Generales de los usuarios externos sujetos de estudio.....	11
2. Presencia del nivel de satisfacción de Calidad de Servicios de Salud en consultorio externo de Ginecología.....	16
3. Dimensiones de Calidad alcanzada de atención de Servicios de Salud brindados en consultorio externo de Ginecología.....	21
4. Dimensiones de Calidad no alcanzada de atención de Servicios de Salud brindados en consultorio externo de Ginecología.....	26
CONCLUSIONES.....	42
RECOMENDACIONES.....	43
PROPUESTA.....	44
BIBLIOGRAFÍA.....	51
 ANEXOS:.....	 55
1. Proyecto de investigación.....	56
2. Matriz de sistematización.....	92

RESUMEN

El objetivo de la presente tesis es medir la percepción de la calidad de servicios salud en mujeres que acuden a Consultorio Externo de Ginecología del Hospital “Carlos Monge Medrano” de Juliaca.

Dentro de la técnica e instrumento, se realizó entrevista personal e individual; se utilizó una cédula de entrevista, estandarizada por el Modelo Servqual, con el cual se midió la percepción de calidad, en bases a diez dimensiones de calidad, aplicado a usuarios externos según criterios de inclusión y exclusión, durante los meses de agosto y setiembre 2005.

La muestra intencional del estudio corresponde a 364 mujeres, que constituyen el 100% de la unidades de estudio, de diferente edad, nivel de instrucción, ocupación, como características generales, y 19 preguntas correspondientes a las diez dimensiones de calidad.

Los **resultados**, la encuesta fue respondida por 364 pacientes mujeres. En donde se encontró que la edad promedio fue de 25 a 31 años, el nivel de instrucción promedio fue secundaria, la ocupación promedio fue ama de casa y comerciante, respectivamente.

El análisis de los cuadros estadísticos de dimensiones de calidad se realizará según los datos obtenidos y la prueba estadística establecida, y para el análisis del nivel de satisfacción se agrupara los cuatro niveles del instrumento, en tres niveles de satisfacción: el insatisfactorio (la suma de los valores del nivel nada satisfactorio y poco satisfactorio), aceptable y satisfactorio, de esta forma se logrará conclusiones adecuadas.

De las diez dimensiones de calidad de servicios de salud, evaluadas; las que tuvieron mayor percepción, son la Seguridad y Cortesía, llegando a un nivel

de satisfacción aceptable. Y seis de las diez dimensiones: Elementos Tangibles, Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Profesionalidad, Credibilidad, y Accesibilidad, obtienen el nivel poco satisfactorio, las dimensiones Comprensión y Comunicación alcanzaron el nivel nada satisfactorio.

Existe un coeficiente de variabilidad en la dimensión Comprensión (conocimiento de los usuarios) de 176.0% que es muy variable en relación a la dimensión Credibilidad (creencia en el servicio que se provee), que es de menor variabilidad 44.38%.

Llegando a las **conclusiones**: La presencia del nivel de satisfacción de Calidad de atención de Servicios de Salud, en Consulta Externa de Ginecología, es insatisfactoria global en un 92.4% (nada satisfactorio y poco satisfactorio), y la presencia de calidad Aceptable global fue 7.7%, llegando a la satisfacción global en 0.0%

Las dimensiones de Calidad, relacionados con la satisfacción del usuario, el de mayor satisfacción, es Credibilidad (23.9%); en cambio la Seguridad y Cortesía, constituyen Calidad Aceptable en un 65.9% y 67.6%, respectivamente. Las dimensiones que no son relacionados con la satisfacción y que deben ser mejorados para lograr la satisfacción de los usuarios son: Elementos tangibles, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Profesionalidad, Credibilidad, y Accesibilidad, que perciben una insatisfacción (poco satisfactorio). La Comunicación (71%), y Comprensión (83.5), constituyen las dimensiones de mayor insatisfacción (nada satisfactorio).

ABSTRACT

Our **objective** was to measure the degree of perception of health quality services in women attending the gynecology medical office in the “Carlos Monge Medrano” hospital in Juliaca

We used the Servqual model applied in outpatients. We studied 364 women who fulfilled inclusion criteria in the research project, they are 100% of study units, they were of different schooling, business activities and age. All women were interviewed with the same questionnaire developed on perception based on ten quality dimensions that are considered in Serqual interview during August and September of 2005.

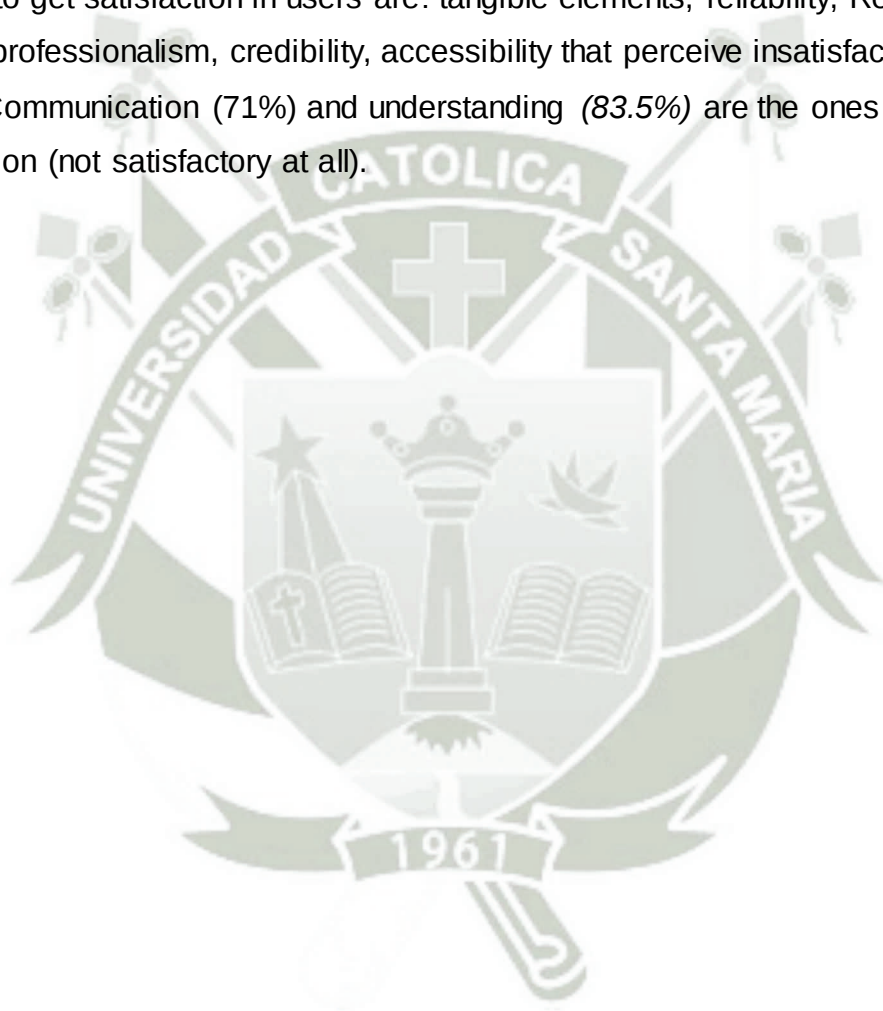
364 women responded the interview. Average age was 25 to 31 years old. Average schooling was high school level. Most of them were housewives and traders respectively.

Out of the ten dimensions assessed in quality of health services the ones with greater perception were: security and kindness, acceptable. Eight out of ten dimensions were: tangible elements, reliability, Responder capacity, professionalism, credibility, accessibility were poor. Communication and understanding were the ones with less dissatisfaction (not satisfactory at all)

Global dissatisfaction was 92.4 % and acceptable quality was 7.7%, global satisfaction was 0 %. Is there a variability coefficient in understanding. Does a health personnel identify you easily? It is 176.0% which is very variable in relation to credibility dimension that shows less variability 44.38%

In conclusions we see that quality in health services in gynecology is globally insatisfactory in 92.4% (not satisfactory and poorly satisfactory) the global acceptable quality was 7.7%, global satisfaction was 0.0%

Quality dimensions related to user satisfaction showed Credibility as the most satisfactory (23.9%) kindness and security were acceptable in 65.9% and 67.6% respectively. Dimensions that are not related to satisfaction and must be improved to get satisfaction in users are: tangible elements, reliability, Responder capacity, professionalism, credibility, accessibility that perceive insatisfaction (poorly). Communication (71%) and understanding (83.5%) are the ones with less insatisfaction (not satisfactory at all).



INTRODUCCION

En los últimos años, los países han tenido importantes transformaciones en la organización de sus Sistemas Nacionales de Salud, que han involucrado a la calidad de la atención como uno de los pilares fundamentales de la prestación de los servicios de salud. De ello, se deduce que la calidad de la atención es un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, satisfaciendo sus expectativas por la atención de salud y minimizando los riesgos en la prestación de servicios; lo cual, con lleva a la necesidad de implementar un sistema de gestión de calidad en todas las instituciones prestadoras del sistema, que pueda ser evaluado regularmente, para lograr mejoras progresivas en cuanto a la calidad.

La Calidad de los Servicios de Salud y de la atención cobra real importancia en la Región de de Puno, porque según el análisis situacional de salud del Perú (2002), la “Mortalidad Materna a nivel del Perú. Puno es considerado de alto riesgo”; además “según ENDES 2000, la población joven (menores de 25 años), que representa el 57% del total de la población, siendo el 51% mujeres” (3), que representan el eje fundamental de la familia, siendo necesario otorgar calidad de atención, especialmente en el Servicio de Gineco–obstetricia; por lo que se considera necesario realizar investigaciones que contribuyan a elevar el nivel de vida de la mujer, su desarrollo social, económico, cultural, mejorando la salud de las mujeres y dar oportunidades de sobrevivencia y calidad de vida al recién nacido.

Los métodos de medición de calidad más generalizados utilizan entrevistas, encuestas como medio para explicitar la satisfacción del cliente y, por otro lado, la opinión respecto de su estado actual de los servicios de salud. En este sentido la medida de las percepciones del usuario es uno de los objetivos principales de la medición.

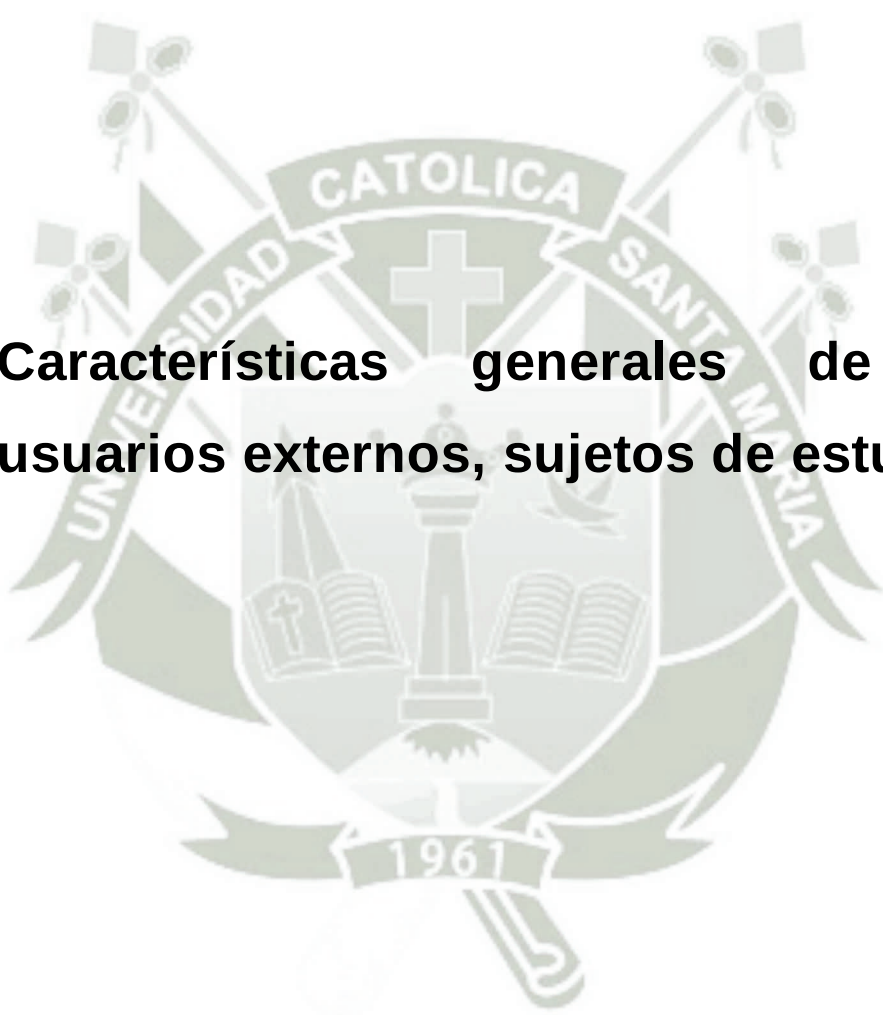
Uno de los métodos que se utiliza es el modelo Servqual que mide percepciones y expectativas según lo propuesto por Berry, Parasuraman y Zeithaml, con un alto nivel de confiabilidad y validez. Mediante este instrumento podemos comprender mejor las expectativas y percepciones que tienen los clientes respecto a un servicio, al evaluar dimensiones clave sobre la calidad del servicio.

Estas diez dimensiones son: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, profesionalidad, cortesía, credibilidad, seguridad, accesibilidad, comunicación, y comprensión. Los datos obtenidos con el uso de Servqual pueden ser utilizados para cuantificar las deficiencias en la calidad del servicio con diferentes niveles de análisis.





CAPITULO I: RESULTADOS



1. Características generales de los usuarios externos, sujetos de estudio.

CUADRO N° 01

INFORME ANUAL MATERNO PERINATAL DE ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA DEL SERVICIO DE GINECO – OBSTETRICIA, DEL 2004

Consultorios externos del Servicio Gineco -obstetricia	Número	Porcentaje
Alto riesgo obstétrico	2483	35.47
Bajo riesgo obstétrico	3398	48.55
Ginecología	1119	15.98
TOTAL	7000	100.00

Fuente: Información de la oficina de Estadística del Hospital “Carlos Monge Medrano” Juliaca.

Según la Oficina de Estadística del Hospital “Carlos Monge Medrano”, en el año 2004, tuvo 7,000 atendidos en el Servicio de Gineco-obstetricia, en Consultorios Externos, del cual se divide en: 2,483 son de Alto Riesgo Obstétrico; 3,398 son de Bajo Riesgo Obstétrico, y 1,119 atendidos en Ginecología, que equivale al 15.98% del total de mujeres que acude ha Consultorio Externo del Servicio de Gineco-obstetricia, este último representa nuestro universo de estudio.

Siendo los meses de julio a octubre los de mayor concurrencia de pacientes a consultorios externos del Servicio de Gineco - obstetricia.

CUADRO N° 02

POBLACION DE ESTUDIO, SEGUN GRUPOS ETAREOS

Grupo etareo	Número	Porcentaje
17 – 24 años	94	25.8
25 – 31 años	147	40.4
32 – 38 años	91	25.0
39 – 45 años	17	4.7
46 – 52 años	12	3.3
53 – 59 años	2	0.5
60 – 67 años	1	0.3
TOTAL	364	100.0

Fuente: Encuesta de Calidad de atención de Servicios de Salud, aplicado por el investigador

En el presente cuadro, la edad nos permite estratificar la población de estudio, donde predominan las mujeres de 25 a 31 años de edad (40.4%), que participan en la determinación de la calidad de atención de servicios de salud en consultorio externo de Ginecología.

Según el Dr. Sánchez Porcel, la etapa evolutiva de Madurez sexual de la mujer es entre los 18 años a 40 años de edad (3), lo que representaría en nuestro estudio el 91.2% aproximadamente.

(3) SÁNCHEZ PÓRCEL, JESÚS, "Ginecología" 2da edición.

CUADRO N° 03

POBLACION DE ESTUDIO, SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCION

Nivel de instrucción	Número	Porcentaje
Analfabeta	8	2.2
Primaria	117	32.1
Secundaria	156	42.9
Superior	83	22.8
TOTAL	364	100.0

Fuente: Encuesta de Calidad de atención de Servicios de Salud, aplicado por el investigador

En cuanto al nivel de instrucción, del 100% (364) de los pacientes, el 42.9% tienen un nivel de instrucción de secundaria, sin embargo se presentó problemas de comunicación en el momento de la entrevista, debido a que algunas de las encuestadas, se expresan en las variantes de castellano, aymará y quechua, pero se sobrepasó esta dificultad, porque la mayoría tienen estudios escolares, y expresaban su opinión sin dificultad.

Según el Resumen Ejecutivo de Puno 2004, indica que existen dos culturas la Quechua y la Aymará, el 43% tiene como lengua materna el quechua, 33% aymará y el 23% castellano, no existiendo otras lenguas nativas en el Departamento de Puno. Con un perfil educacional, donde existe el analfabetismo en mujeres en el 22% (29). Se observó que las mujeres analfabetas se rigen a su medicina tradicional, no aceptando ser atendidas en un Hospital.

(29) "Situación de Salud. 2003" Resumen Ejecutivo. Puno – Perú 2004

CUADRO N° 04

POBLACION DE ESTUDIO, SEGÚN OCUPACION

Ocupación	Número	Porcentaje
Ama de casa	194	53.4
Estudiante	34	9.3
Comerciante	110	30.2
Agricultora	18	4.9
Empleada institucional	4	1.1
Otros	4	1.1
TOTAL	364	100.0

Fuente: Encuesta de Calidad de atención al usuario, en consultorio de Ginecología.

Se puede observar que del total de la población en estudio, el 53% tiene una ocupación de ama de casa, lo que nos sugiere que son dependientes económicamente de su pareja, seguida por comerciantes (30%). Que hacen un 83%. Del total de la población en estudio.

El Resumen Ejecutivo de Puno 2004 indica que lo característico del departamento de Puno, son las fiestas (de la Virgen de la Candelaria, de los Carnavales, de las alasitas...etc) (29), que conglomeran a las personas durante esas fechas, y en esa época las amas de casa realizan actividades de comercio, siendo esta ocupación la más característica de la población Juliaca.

(29) "Situación de Salud. 2003" Resumen Ejecutivo. Puno – Perú 2004



2. Presencia del nivel de satisfacción de Calidad de Servicios de Salud en consultorio externo de Ginecología

CUADRO N° 05

RESUMEN GLOBAL DE NIVEL DE SATISFACCION DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD, POR USUARIOS EN CONSULTORIO EXTERNO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL “CARLOS MONGE MEDRANO” DE JULIACA

Nivel de Satisfacción	Número	Porcentaje
Nada satisfactorio	73	20.1
Poco satisfactorio	263	72.3
Aceptable	28	7.6
Satisfactorio	0	0.0
TOTAL	364	100.0

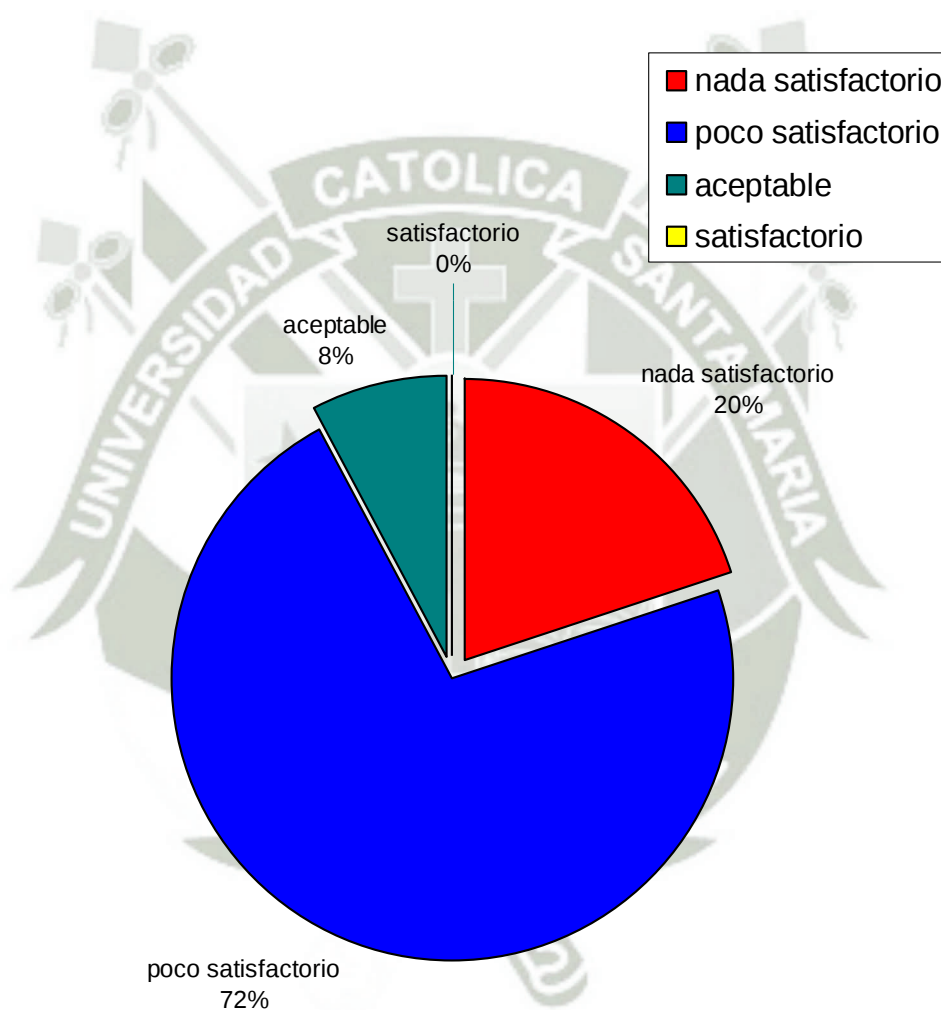
Fuente: Resumen Global de los cuadros número 7 al 25 de la presente tesis

El presente cuadro es el resumen del nivel de satisfacción en relación a la presencia de Calidad de atención de Servicios de Salud desde la perspectiva del usuario, en consulta externa de Ginecología, en donde se integra los cuadros del número 7 al cuadro número 25, tomando en cuenta las diez dimensiones de Calidad, observadas en el cuadro número 6.

Se observa que el nivel de satisfacción de calidad es insatisfactorio en el 92.4% (nada y poco satisfactorio), del cual el 20.1% de usuarios externos percibe un nivel nada satisfactorio, y el 72.3% poco satisfactorio, para la percepción de pacientes que acudieron a consulta durante los meses de agosto y setiembre del 2005.

GRAFICO N° 1

RESUMEN GLOBAL DE NIVEL DE SATISFACCION DE CALIDAD DE SERVICIOS DE
SALUD, POR USUARIOS EN CONSULTORIO EXTERNO DE GINECOLOGIA DEL
HOSPITAL "CARLOS MONGE MEDRANO" DE JULIACA



CUADRO N° 06

RESUMEN GLOBAL DE DIMENSIONES DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD, SEGUN NIVEL DE SATISFACCIÓN ALCANZADO POR USUARIOS EN CONSULTORIO EXTERNO DE GINECOLOGIA.

Dimensiones de Calidad de Servicios de Salud	Nivel de satisfacción Alcanzado	Promedio porcentual alcanzado
1. Comprensión	Nada satisfactorio	83.5%
2. Comunicación	Nada satisfactorio	71.0%
3. Fiabilidad	Poco satisfactorio	69.8%
4. Elementos tangibles	Poco satisfactorio	69.5%
5. Seguridad	Aceptable	68.9%
6. Cortesía	Aceptable	67.6%
7. Profesionalidad	Poco satisfactorio	53.0%
8. Capacidad de respuesta	Poco satisfactorio	49.8%
9. Credibilidad	Poco satisfactorio	45.5%
10. Accesibilidad	Poco satisfactorio	42.6%

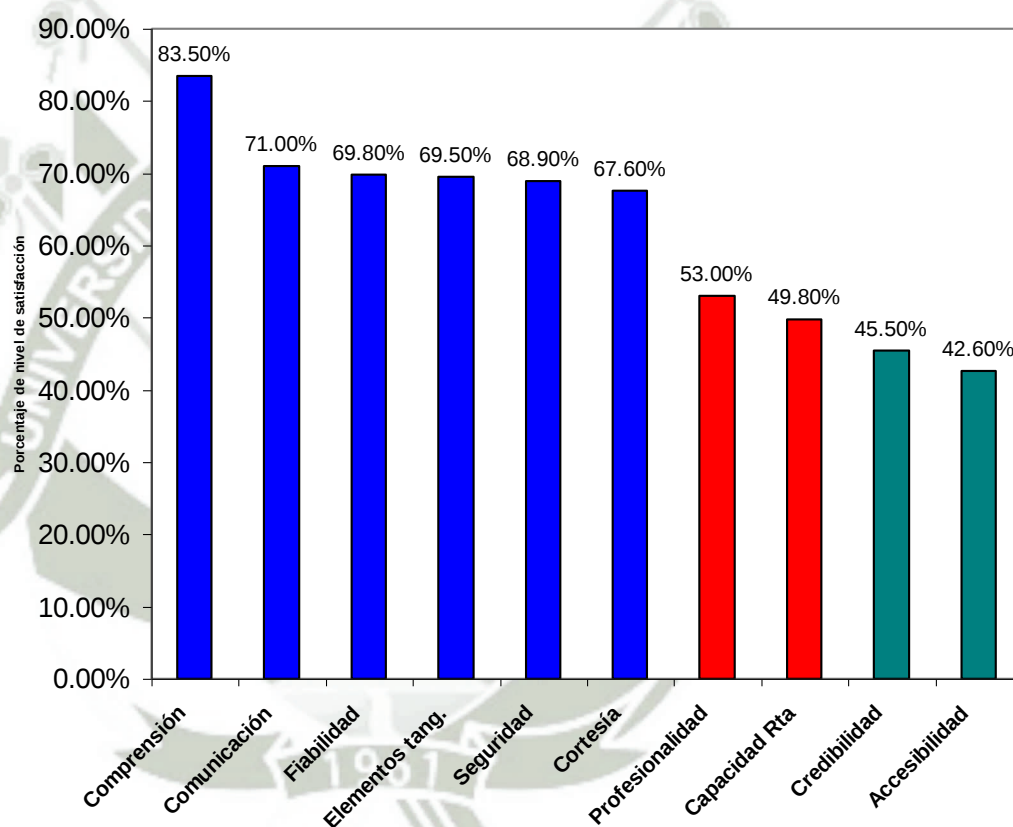
Fuente: Resumen Global de los cuadros número 7 al 25 de la presente tesis

El presente cuadro es el resumen de las diez dimensiones de Calidad, en donde se integran porcentualmente (el mayor valor porcentual) de los cuadros del número 7 al cuadro número 25, según correspondencia a cada dimensión, de donde se obtuvo un promedio porcentual que determina el nivel de satisfacción.

El presente cuadro nos indica que más de la mitad de las diez dimensiones de calidad tienen un nivel de poco satisfactorio y nada satisfactorio. Lo que nos indica que la percepción de la mayoría de pacientes que acuden a consulta en Consultorio Externo de Ginecología es insatisfactorio (poco satisfactorio y nada satisfactorio).

GRAFICO N° 2

RESUMEN GLOBAL DE DIMENSIONES DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD, SEGUN NIVEL DE SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR USUARIOS EN CONSULTORIO EXTERNO DE GINECOLOGIA



Dimensiones de Calidad

En el presente gráfico cada dimensión de calidad se representa según el nivel de satisfacción alcanzado, el nivel poco satisfactorio de color azul, el nivel nada satisfactorio de color rojo, y el nivel aceptable de color verde.



3. Dimensiones de Calidad alcanzada de atención de Servicios de Salud brindados en consultorio externo de Ginecología.

CUADRO N° 07

PERCEPCION DE LA DIMENSIÓN: ELEMENTOS TANGIBLES (PRESENTACION DEL PERSONAL DE SALUD) POR USUARIOS EN CONSULTORIO EXTERNO DE GINECOLOGIA

Nivel de Satisfacción	Número	Porcentaje	Coeficiente de variación
Nada satisfactorio	11	3.0	132.70%
Poco satisfactorio	87	23.9	
Aceptable	263	72.3	
Satisfactorio	3	0.8	
TOTAL	364	100.0	

Fuente: Encuesta de Calidad de atención al usuario. Aplicada por el investigador
Dimensión correspondiente a la pregunta N° 05 de la encuesta.

En la dimensión: elementos tangibles, es la apariencia de las instalaciones físicas, equipos y materiales.

El 72% percibe que la apariencia del personal que atiende (Auxiliares, Enfermeras, Médicos) están bien presentados con sus vestidos limpios y ordenados, obteniendo un nivel de satisfacción aceptable, alcanzando una calidad de satisfacción solo en el 0.8%.

Obteniendo un coeficiente de variación de 132.70% en la dimensión elementos tangibles, entre los niveles poco satisfactorio y aceptable, que indica una alta variabilidad entre estos dos niveles, y en relación a sus otros niveles de satisfacción.

CUADRO N° 08

PERCEPCION DE LA DIMENSIÓN: CORTESIA (TRATO DEL MEDICO CON AMABILIDAD) POR USUARIOS EN CONSULTORIO EXTERNO DE GINECOLOGIA

Nivel de Satisfacción	Número	Porcentaje	Coeficiente de variación
Nada satisfactorio	18	4.9	120. 51%
Poco satisfactorio	91	25.0	
Aceptable	246	67.6	
Satisfactorio	9	2.5	
TOTAL	364	100.0	

Fuente: Encuesta de Calidad de atención al usuario. Aplicada por el investigador
Dimensión correspondiente a la pregunta N° 12 de la encuesta.

En está dimensión: Cortesía, considera la atención, con respeto, amabilidad, y consideración del personal de contacto.

El 67.6% de mujeres manifiestan un nivel de calidad aceptable, lo que nos indica que el médico trata con amabilidad y cortesía durante su atención en el consultorio externo de Ginecología, y una satisfacción de solo en el 2.5%.

Se obtuvo un coeficiente de variación de 120. 51%, en la dimensión cortesía, entre los niveles poco satisfactorio y aceptable, que indica una alta variabilidad entre estos dos niveles, en relación a sus otros dos niveles de satisfacción.

CUADRO N° 09

PERCEPCION DE LA DIMENSIÓN: CREDIBILIDAD (HONESTIDAD EN EL SERVICIO QUE SE PROVEE) POR USUARIOS EN CONSULTORIO EXTERNO DE GINECOLOGIA

Nivel de Satisfacción	Número	Porcentaje	Coeficiente de variación
Nada satisfactorio	14	3.8	102.55%
Poco satisfactorio	128	35.2	
Aceptable	206	56.6	
Satisfactorio	16	4.4	
TOTAL	364	100.0	

Fuente: Encuesta de Calidad de atención al usuario. Aplicada por el investigador
Dimensión correspondiente a la pregunta N° 15 de la encuesta.

En está dimensión: Credibilidad, que es la veracidad, creencia, honestidad en el servicio que se provee.

Se observa que el 56.6% de pacientes percibe un nivel de satisfacción aceptable, es decir, cree que las medicinas que le dan en la farmacia del Hospital son mejores que los que venden en las farmacias de la calle, y alcanzando un nivel satisfactorio de solo 4.4%.

Se obtuvo un coeficiente de variación de 102.55%, en la dimensión credibilidad, entre los niveles poco satisfactorio y aceptable, que indica una alta variabilidad entre estos dos niveles, en relación a sus restantes niveles.

CUADRO N° 10

PERCEPCION DE LA DIMENSIÓN: SEGURIDAD (INEXISTENCIA DE PELIGROS CON MEDICAMENTOS) POR USUARIOS EN CONSULTORIO EXTERNO DE GINECOLOGIA

Nivel de Satisfacción	Número	Porcentaje	Coeficiente de variación
Nada satisfactorio	28	7.7	109.68%
Poco satisfactorio	45	12.4	
Aceptable	240	65.9	
Satisfactorio	51	14.0	
TOTAL	364	100.0	

Fuente: Encuesta de Calidad de atención al usuario. Aplicada por el investigador
Dimensión correspondiente a la pregunta N° 16 de la encuesta.

En está dimensión: seguridad, que es la Inexistencia de peligros riesgos o dudas.

Se aprecia que del total de las unidades de estudio (364), el 65.9% percibe un nivel de satisfacción aceptable, considerando que hay inexistencia de peligros riesgos o dudas, en los medicamentos que le han dado en este hospital, considerándolos como buenos, pero que sienten algunas molestias, y alcanzando una satisfacción del 14.0%.

Estadísticamente, se obtuvo un coeficiente de variación de 109.68%, en la dimensión seguridad, entre los niveles aceptable y satisfactorio, que indica una alta variabilidad entre estos dos niveles, y en relación a sus restantes niveles.

4. Dimensión de Calidad no alcanzada de atención de Servicios de Salud brindados en consultorio externo de Ginecología.

CUADRO N° 11

PERCEPCION DE LA DIMENSIÓN: ELEMENTOS TANGIBLES (APARIENCIA DE LAS INSTALACIONES) POR USUARIOS EN CONSULTORIO EXTERNO DE GINECOLOGIA

Nivel de Satisfacción	Número	Porcentaje	Coeficiente de variación
Nada satisfactorio	9	2.5	124.57%
Poco satisfactorio	243	66.8	
Aceptable	112	30.7	
Satisfactorio	0	0.0	
TOTAL	364	100.0	

Fuente: Encuesta de Calidad de atención al usuario. Aplicada por el investigador
Dimensión correspondiente a la pregunta N° 04 de la encuesta.

En la dimensión: elementos tangibles, es la apariencia de las instalaciones físicas, equipos y materiales.

Se observa que del total de pacientes (364), el 66.8% percibe un nivel poco satisfactorio, porque la apariencia de las instalaciones físicas, los ambientes del consultorio externo de Ginecología son regularmente cómodos, y alcanzando una insatisfacción en el 69.3% (poco satisfactorio y nada satisfactorio).

Obteniéndose un coeficiente de variación de 124.57%, en la dimensión elementos tangibles, entre los niveles poco satisfactorio y aceptable, indicando una variabilidad entre estos dos niveles, y en relación a los otros niveles de calidad, pero es ligeramente menos variable en relación a la dimensión elementos tangibles “el personal esta bien presentado” (132.70%).

CUADRO N° 12

PERCEPCION DE LA DIMENSIÓN: FIABILIDAD (HABILIDAD PARA EJECUTAR EL SERVICIO) POR USUARIOS EN CONSULTORIO EXTERNO DE GINECOLOGIA

Nivel de Satisfacción	Número	Porcentaje	Coeficiente de variación
Nada satisfactorio	35	9.6	123.60%
Poco satisfactorio	254	69.8	
Aceptable	73	20.1	
Satisfactorio	2	0.5	
TOTAL	364	100.0	

Fuente: Encuesta de Calidad de atención al usuario. Aplicada por el investigador
Dimensión correspondiente a la pregunta N° 19 de la encuesta.

En está dimensión: Fiabilidad, que es la habilidad para ejecutar el servicio promedio de forma fiable y cuidadosa.

El 69.8% de mujeres manifiestan un nivel de satisfacción de calidad, poco satisfactorio, porque las pacientes perciben que la calidad de atención recibida en los consultorio externo es de escasa calidad, alcanzando una insatisfacción del 79.4% (poco satisfactorio y nada satisfactorio).

Se obtuvo un coeficiente de variación de 123.60%, en la dimensión fiabilidad, entre los niveles poco satisfactorio y aceptable, indicando una variabilidad entre estos dos niveles, y en relación a sus restantes niveles.

CUADRO N° 13

PERCEPCION DE LA DIMENSIÓN: PROFESIONALIDAD (POSESION DE CONOCIMIENTOS) POR USUARIOS EN CONSULTORIO EXTERNO DE GINECOLOGIA

Nivel de Satisfacción	Número	Porcentaje	Coeficiente de variación
Nada satisfactorio	72	19.8	85.52%
Poco satisfactorio	193	53.0	
Aceptable	94	25.8	
Satisfactorio	5	1.4	
TOTAL	364	100.0	

Fuente: Encuesta de Calidad de atención al usuario. Aplicada por el investigador
Dimensión correspondiente a la pregunta N° 13 de la encuesta.

En esta dimensión: profesionalidad, que es la posesión de las destrezas requeridas y conocimiento.

Al observar este cuadro, apreciamos que el 53% tiene un nivel poco satisfactorio, en la dimensión profesionalidad, porque después de haber seguido el tratamiento que le ha recetado el Médico, solo ha sentido algo mejor, con una insatisfacción en el 72.8% (poco satisfactorio y nada satisfactorio).

Al comparar los datos, se obtuvo un coeficiente de variación de 85.52%, en la dimensión profesionalidad, entre los niveles poco satisfactorio y aceptable, indicando una variabilidad entre estos dos niveles, y en relación a sus otros niveles de satisfacción.

CUADRO N° 14

PERCEPCION DE LA DIMENSION: COMUNICACIÓN (DIALOGO CON LOS CLIENTES) POR USUARIOS EN CONSULTORIO EXTERNO DE GINECOLOGIA

Nivel de Satisfacción	Número	Porcentaje	Coefficiente de variación
Nada satisfactorio	46	12.6	80.36%
Poco satisfactorio	177	48.6	
Aceptable	138	37.9	
Satisfactorio	3	0.9	
TOTAL	364	100.0	

Fuente: Encuesta de Calidad de atención al usuario. Aplicada por el investigador
Dimensión correspondiente a la pregunta N° 09 de la encuesta.

En la dimensión: comunicación, que es la información y diálogo con los usuarios en lenguaje fácil.

Se aprecia que del total de las unidades de estudio (364), el 48.6% percibe un nivel poco satisfactorio en la dimensión comunicación, porque el Médico que lo trata, brinda una explicación no clara, sobre la enfermedad del paciente y otros temas de su vida diaria.

Estadísticamente, se obtuvo un coeficiente de variación de 80.36%, en la dimensión comunicación, entre los niveles poco satisfactorio y aceptable, indicando una variabilidad entre estos dos niveles, y sus otros niveles, pero es menos variable en relación a otras preguntas (cédula de entrevista) de la dimensión comunicación “charlas educativas” (151.52) y “folletos educativos” (156.93%).

CUADRO N° 15

PERCEPCION DE LA DIMENSIÓN: COMUNICACIÓN (CHARLAS EDUCATIVAS) POR USUARIOS EN CONSULTORIO EXTERNO DE GINECOLOGIA

Nivel de Satisfacción	Número	Porcentaje	Coeficiente de variación
Nada satisfactorio	295	81.0	151.52%
Poco satisfactorio	55	15.1	
Aceptable	9	2.5	
Satisfactorio	5	1.4	
TOTAL	364	100.0	

Fuente: Encuesta de Calidad de atención al usuario. Aplicada por el investigador
Dimensión correspondiente a la pregunta N° 10 de la encuesta.

En está dimensión: comunicación, que es la información y diálogo con los usuarios en lenguaje fácil.

El 81% percibe un nivel es nada satisfactorio en la dimensión comunicación, porque mientras espera la consulta nunca le han dado charlas sobre salud, alcanzando una insatisfacción en el 96.1% (poco satisfactorio y nada satisfactorio).

Obteniéndose un coeficiente de variación de 151.52%, en la dimensión comunicación, entre los niveles nada satisfactorio y poco satisfactorio, indicando una variabilidad entre estos dos niveles, y en relación a sus otros niveles de satisfacción.

CUADRO N° 16

PERCEPCION DE LA DIMENSIÓN: COMUNICACIÓN (FOLLETOS EDUCATIVOS) POR USUARIOS EN CONSULTORIO EXTERNO DE GINECOLOGIA

Nivel de Satisfacción	Número	Porcentaje	Coeficiente de variación
Nada satisfactorio	304	83.5	156.93%
Poco satisfactorio	38	10.4	
Aceptable	21	5.8	
Satisfactorio	1	0.3	
TOTAL	364	100.0	

Fuente: Encuesta de Calidad de atención al usuario. Aplicada por el investigador
Dimensión correspondiente a la pregunta N° 11 de la encuesta.

En está dimensión: comunicación, que es la información y diálogo con los usuarios en lenguaje fácil. El 83.5% de pacientes que acudieron a consultorio externo de Ginecología perciben un nivel nada satisfactorio en está dimensión, porque nunca le han entregado folletos informativos de salud, y alcanzando una insatisfacción del 93.9% (poco satisfactorio y nada satisfactorio).

Se obtuvo un coeficiente de variación de 156.93%, en la dimensión comunicación, entre los niveles nada satisfactorio y poco satisfactorio, indicando una alta variabilidad entre estos dos niveles, y en relación a sus restantes niveles de satisfacción, pero es mayor su variabilidad en relación a otras preguntas (cédula de entrevista) de la dimensión comunicación “charlas educativas” (151.52) y “diálogo con los usuarios” (80.36%).

CUADRO N° 17

PERCEPCION DE LA DIMENSIÓN: COMPRENSIÓN (CONOCIMIENTO DE LOS PACIENTES) POR USUARIOS EN CONSULTORIO EXTERNO DE GINECOLOGIA

Nivel de Satisfacción	Número	Porcentaje	Coeficiente de variación
Nada satisfactorio	331	90.9	176.0%
Poco satisfactorio	19	5.3	
Aceptable	11	3.0	
Satisfactorio	3	0.8	
TOTAL	364	100.0	

Fuente: Encuesta de Calidad de atención al usuario. Aplicada por el investigador
Dimensión correspondiente a la pregunta N° 06 de la encuesta.

En está dimensión: comprensión, que es el conocimiento de los usuarios.

Se aprecia que del total de las unidades de estudio (364), el 90.9% percibe un nivel nada satisfactorio en la dimensión comprensión, porque ningún personal que atiende (Auxiliares, enfermeras, Obstetrices, Médicos) lo conocen por sus datos personales y enfermedad, Obteniendo una insatisfacción en el 96.1% (poco satisfactorio y nada satisfactorio).

Estadísticamente, se obtuvo un coeficiente de variación de 176.0%, en la dimensión comprensión, entre el nivel nada satisfactorio, en relación a sus restantes niveles de satisfacción, pero es mayor su variabilidad en relación a otra pregunta (cédula de entrevista) de la dimensión comprensión “visita en domicilio” (138.60%).

CUADRO N° 18

PERCEPCION DE LA DIMENSIÓN: COMPRENSIÓN (VISITA EN DOMICILIO) POR USUARIOS EN CONSULTORIO EXTERNO DE GINECOLOGIA

Nivel de Satisfacción	Número	Porcentaje	Coeficiente de variación
Nada satisfactorio	277	76.1	138.60%
Poco satisfactorio	59	16.2	
Aceptable	25	6.9	
Satisfactorio	3	0.8	
TOTAL	364	100.0	

Fuente: Encuesta de Calidad de atención al usuario. Aplicada por el investigador
Dimensión correspondiente a la pregunta N° 14 de la encuesta.

La dimensión: comprensión, que es el conocimiento de los usuarios.

Al observar este cuadro, apreciamos que el 76.1% del total de pacientes perciben un nivel nada satisfactorio en la dimensión comprensión, porque el personal del Hospital, nunca le ha visitado en su casa, ni le han preguntado sobre su estado de salud y su familia, alcanzando una insatisfacción en el 92.3% (poco satisfactorio y nada satisfactorio).

Al comparar los datos obtenidos, se obtuvo un coeficiente de variación de 138.60%, en la dimensión comprensión, entre el nivel nada satisfactorio, en relación a sus restantes niveles de satisfacción.

CUADRO N° 19

PERCEPCION DE LA DIMENSIÓN: CAPACIDAD DE RESPUESTA (CUMPLEN CON ATENDERLO) POR USUARIOS EN CONSULTORIO EXTERNO DE GINECOLOGIA

Nivel de Satisfacción	Número	Porcentaje	Coeficiente de variación
Nada satisfactorio	58	15.9	85.21%
Poco satisfactorio	195	53.6	
Aceptable	98	26.9	
Satisfactorio	13	3.6	
TOTAL	364	100.0	

Fuente: Encuesta de Calidad de atención al usuario. Aplicada por el investigador
Dimensión correspondiente a la pregunta N° 07 de la encuesta.

En está dimensión: capacidad de respuesta, que es la disposición de ayudar a los clientes y proveedores de servicio rápido.

El 53.6% percibe un nivel poco satisfactorio en la dimensión capacidad de respuesta, porque cuándo lo citan, los médicos a veces cumplen con atenderlo, alcanzando una insatisfacción en el 69.5% (poco satisfactorio y nada satisfactorio).

Estadísticamente, se obtuvo un coeficiente de variación de 85.21%, en está dimensión, entre el nivel poco satisfactorio, en relación a sus otros niveles de satisfacción.

CUADRO N° 20

PERCEPCION DE LA DIMENSIÓN: CAPACIDAD DE RESPUESTA (PROVEEDORES DE SERVICIO RAPIDO) POR USUARIOS EN CONSULTORIO EXTERNO DE GINECOLOGIA

Nivel de Satisfacción	Número	Porcentaje	Coeficiente de variación
Nada satisfactorio	176	48.4	91.28%
Poco satisfactorio	146	40.1	
Aceptable	39	10.7	
Satisfactorio	3	0.8	
TOTAL	364	100.0	

Fuente: Encuesta de Calidad de atención al usuario. Aplicada por el investigador
Dimensión correspondiente a la pregunta N° 08 de la encuesta.

En está dimensión: Capacidad de respuesta, que es la disposición de ayudar a los usuarios externos, brindando un servicio rápido.

El 48.4% del total de pacientes, percibe un nivel nada satisfactorio de la dimensión capacidad de respuesta, porque espera mucho tiempo para que lo atienda el Médico, alcanzando una insatisfacción de calidad de 88.5% (poco satisfactorio y nada satisfactorio).

Se obtuvo un coeficiente de variación de 91.28%, en la dimensión capacidad de respuesta, entre los niveles nada y poco satisfactorio, indicando una variabilidad entre estos niveles, y los restantes, pero es más variable en relación a otras preguntas (cédula de entrevista) de la misma dimensión, “cumplen con atenderlo” (85.21%) y “disposición de ayudar a los clientes” (72.27%).

CUADRO N° 21

PERCEPCION DE LA DIMENSIÓN: CAPACIDAD DE RESPUESTA (DISPOSICION DE AYUDAR A LOS CLIENTES) POR USUARIOS EN CONSULTORIO EXTERNO DE GINECOLOGIA

Nivel de Satisfacción	Número	Porcentaje	Coeficiente de variación
Nada satisfactorio	58	15.9	72.27%
Poco satisfactorio	173	47.5	
Aceptable	111	30.6	
Satisfactorio	22	6.0	
TOTAL	364	100.0	

Fuente: Encuesta de Calidad de atención al usuario. Aplicada por el investigador
Dimensión correspondiente a la pregunta N° 02 de la encuesta.

En está dimensión: Capacidad de respuesta, que es la disposición de ayudar a los usuarios externos, brindando un servicio rápido.

El 47.5% percibe un nivel poco satisfactorio en la dimensión capacidad de respuesta, porque cuándo llegan al hospital, le dicen lo que debe hacer para que el médico lo atienda, pero no entiende nada de lo que le dicen, alcanzando una insatisfacción en el 63.4% (poco satisfactorio y nada satisfactorio).

Estadísticamente, se obtuvo un coeficiente de variación de 72.27%, que indica una alta variabilidad, en el nivel poco satisfactorio, en relación a sus niveles de satisfacción restantes.

CUADRO N° 22

PERCEPCION DE LA DIMENSIÓN: CREDIBILIDAD (CREENCIA EN EL SERVICO QUE SE PROVEE) POR USUARIOS EN CONSULTORIO EXTERNO DE GINECOLOGIA

Nivel de Satisfacción	Número	Porcentaje	Coeficiente de variación
Nada satisfactorio	36	9.9	44.38%
Poco satisfactorio	128	35.2	
Aceptable	113	31.0	
Satisfactorio	87	23.9	
TOTAL	364	100.0	

Fuente: Encuesta de Calidad de atención al usuario. Aplicada por el investigador
Dimensión correspondiente a la pregunta N° 17 de la encuesta.

En está dimensión: credibilidad, que es la veracidad, creencia, honestidad en el servicio que se provee.

El 35.2% del total de pacientes perciben un nivel poco satisfactorio, porque los usuarios externos recomendarían a sus parientes y amigos acudir al Hospital solamente en caso de emergencia, alcanzando una insatisfacción de 45.1% (poco satisfactorio y nada satisfactorio).

Al comparar los datos obtenidos, se obtuvo un coeficiente de variación de 44.38%, entre sus cuatro niveles, pero es el menos variable en relación a otras preguntas (encuesta) de la dimensión credibilidad “veracidad en el servicio que se provee” (60.28%) y “honestidad en el servicio que se provee” (102.55%).

CUADRO N° 23

PERCEPCION DE LA DIMENSIÓN: CREDIBILIDAD (VERACIDAD EN EL SERVICIO QUE SE PROVEE) POR USUARIOS EN CONSULTORIO EXTERNO DE GINECOLOGIA

Nivel de Satisfacción	Número	Porcentaje	Coeficiente de variación
Nada satisfactorio	100	27.5	60.28%
Poco satisfactorio	163	44.8	
Aceptable	66	18.1	
Satisfactorio	35	9.6	
TOTAL	364	100.0	

Fuente: Encuesta de Calidad de atención al usuario. Aplicada por el investigador
Dimensión correspondiente a la pregunta N° 18 de la encuesta.

En esta dimensión: credibilidad, que es la veracidad, creencia, honestidad en el servicio que se provee.

Se aprecia que del total de la población (364), el 44.8% percibe un nivel poco satisfactorio en la dimensión credibilidad, porque si las pacientes pudieran pagar otro servicio de salud, acudirán a atenderse al Hospital, solo en caso de emergencia, obteniendo una insatisfacción del 72.3% (poco satisfactorio y nada satisfactorio).

Estadísticamente, se obtuvo un coeficiente de variación de 60.28%, en la dimensión credibilidad, indicando una variabilidad en el nivel nada satisfactorio y poco satisfactorio, en relación a sus niveles de satisfacción restantes.

CUADRO N° 24

PERCEPCION DE LA DIMENSIÓN: ACCESIBILIDAD (GEOGRAFICA) POR USUARIOS EN CONSULTORIO EXTERNO DE GINECOLOGIA

Nivel de Satisfacción	Número	Porcentaje	Coeficiente de variación
Nada satisfactorio	76	20.9	59.26%
Poco satisfactorio	168	46.2	
Aceptable	78	21.4	
Satisfactorio	42	11.5	
TOTAL	364	100.0	

Fuente: Encuesta de Calidad de atención al usuario. Aplicada por el investigador
Dimensión correspondiente a la pregunta N° 01 de la encuesta.

En está dimensión: accesibilidad (geográfica), es la falta de obstáculos para acceder al servicio.

Se observa que del total (364), el 66.8% de pacientes usuarias de consultorio externo de Ginecología, percibe un nivel poco satisfactorio, porque hay una demora de 30 minutos a una hora para llegar al hospital desde donde vive, alcanzando una insatisfacción del 67.1% (poco satisfactorio y nada satisfactorio).

Obteniéndose un coeficiente de variación de 59.26%, indicando una alta variabilidad entre sus cuatro niveles de satisfacción, pero es mayor su variabilidad en relación a la dimensión accesibilidad administrativa (51.90%).

CUADRO N° 25

PERCEPCION DE LA DIMENSIÓN: ACCESIBILIDAD (ADMINISTRATIVA) POR USUARIOS EN CONSULTORIO EXTERNO DE GINECOLOGIA

Nivel de Satisfacción	Número	Porcentaje	Coeficiente de variación
Nada satisfactorio	70	19.2	51.90%
Poco satisfactorio	142	39.0	
Aceptable	116	31.9	
Satisfactorio	36	9.9	
TOTAL	364	100.0	

Fuente: Encuesta de Calidad de atención al usuario. Aplicada por el investigador
Dimensión correspondiente a la pregunta N° 03 de la encuesta.

En está dimensión: accesibilidad (administrativa), es la falta de obstáculos para acceder al servicio.

El 39% del total de pacientes manifiestan una percepción poco satisfactorio en la dimensión accesibilidad, porque los horarios de atención del hospital, son regularmente adecuados para su conveniencia, alcanzando una insatisfacción de calidad en el 58.2% (poco satisfactorio y nada satisfactorio).

Al comparar los datos obtenidos, se obtuvo un coeficiente de variación de 51.90%, en la dimensión accesibilidad (administrativa), indicando una alta variabilidad entre sus cuatro niveles de satisfacción.

CONCLUSIONES

Primera:

La presencia del nivel de satisfacción de Calidad de Atención de Servicios de Salud desde la perspectiva del usuario en Consulta Externa de Ginecología, determinado por el resumen global de nivel de satisfacción, indica que es insatisfactoria en un 92.4%(nada satisfactorio y poco satisfactorio), aceptable en 7.7%.

Segunda:

Entre las dimensiones de Calidad alcanzadas, en relación al nivel de satisfacción del usuario, determinado por el resumen global de dimensiones de calidad de atención en servicios de salud en consulta externa de Ginecología, indica que las dimensiones de seguridad y cortesía obtienen el nivel de satisfacción aceptable de 68.9% y 67.6% respectivamente, y en análisis individual de cada dimensión se encuentra que credibilidad tiene el mayor nivel de satisfacción (23.9%).

Tercera:

Entre las dimensiones de Calidad no alcanzadas, en relación al nivel de satisfacción del usuario, determinado por el resumen global de dimensiones de calidad de atención en servicios de salud en consulta externa de Ginecología, indica que las dimensiones de elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, profesionalidad, credibilidad, y accesibilidad, obtienen un nivel poco satisfactorio, siendo la Comunicación, y Comprensión las dimensiones de un nivel nada satisfactorio en 71.0% y 83.5% respectivamente.

RECOMENDACIONES

1. Implementar un plan piloto de mejora de la Calidad de Servicios de Atención en consultorio externo de Ginecología, que permita tomar acciones correctivas para subsanar la insatisfacción de más de la mitad de dimensiones de calidad de servicios de salud, que permita aumentar de manera óptima el nivel de satisfacción de las usuarias.
2. Elaborar estrategias de difusión y motivación para generar el autocuidado de la salud de la mujer, que permita subsanar el nivel nada satisfactorio de la dimensión de calidad comunicación y comprensión, que permita aumentar de manera óptima el nivel de satisfacción de las usuarias.
3. Incorporar la adopción de compromiso institucional, de mejora de calidad de servicios de salud en el servicio de Gineco- obstetricia (consultorio externo de Ginecología).
4. Implementar programas de capacitación de calidad de servicios de salud del personal de salud, con presupuesto y control de calidad.

PROPUESTA

I. PROGRAMA: “Mejoramiento de la calidad de atención”

II. PROPOSITO

Generar una cultura institucional de calidad entre el personal de salud, garantizando al usuario que acude al hospital “Carlos Monge Medrano”, el derecho a recibir una atención de calidad en términos de seguridad con los menores riesgos, obtención de los mayores beneficios para su salud y de satisfacción de sus expectativas en torno a la prestación de salud.

III. OBJETIVO GENERAL

Desarrollar y fortalecer en el personal de salud capacidades y competencias en el campo de la calidad, que promuevan el mejoramiento de calidad de atención de servicios de salud a la mujer y gestante.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Mejorar la oferta de los servicios para la mujer y gestante.
2. Fortalecer y desarrollar a los profesionales de salud del Hospital “Carlos Monge Medrano”, a través del programa: “Mejoramiento de la calidad de atención”.
3. Fortalecer al personal de salud que participan en las acciones de mejoramiento de calidad, en las competencias necesarias para lograr en las pacientes un nivel de satisfacción adecuado.
4. Promover que los Servicios de salud del Hospital, diseñen y pongan en marcha las orientaciones de mejoramiento de calidad.
5. Definir un conjunto de estándares que permitan garantizar los niveles de calidad de la estructura, procesos y resultados, con la participación de los usuarios y la gestión del hospital.
6. Vigilar el desarrollo de mejoramiento de calidad, desde sus niveles de estructura, proceso y resultado.

IV. AMBITO

El Programa "mejoramiento de calidad de atención" se desarrollará en el Hospital "Carlos Monge Medrano". Se aplicará en todos los servicios del Hospital, especialmente a los que brinden atención a la mujer y gestante en los diferentes niveles de atención.

V. PARTICIPANTES

Personal de salud del Hospital "Carlos Monge Medrano", especialmente los que brindan servicios de atención a la mujer y gestante.

VI. DURACION: Del 07 de enero al 07 de diciembre del 2006

VII. FASES DEL PROGRAMA:

1. FASE POLÍTICA.

En la fase política del programa "Mejoramiento de la calidad de atención", informa que dentro del marco político nacional, se encuentra, Ley General de Salud (N° 26842), los lineamientos de Calidad de servicios en salud, la calidad como derecho ciudadano: La política del Ministerio de Salud promueve servicios donde la atención tenga como eje la satisfacción de los usuarios y la protección de la dignidad de las personas, en tanto persona con derechos fundamentales e inalienables. La atención en los servicios debe incorporar aspectos de interculturalidad, en aras de contribuir a la satisfacción de las usuarias.

Por lo tanto, se trata de sensibilizar al Ministerio de Salud, ya que tienen la gran responsabilidad de implementar las acciones correspondientes a los compromisos asumidos por el Estado en materia de la Calidad de servicios de salud. Motivando a construir procesos eficaces para el desarrollo de comportamientos de mejoramiento de calidad, y que estos sean incorporados en sus prácticas cotidianas, en esta perspectiva desde el año 2006 se establecerá el programa "Mejoramiento de la calidad de atención".

2. FASE TÉCNICA

En la fase técnica del programa “Mejoramiento de la calidad de atención”, informa que dentro de las estrategias planteadas, se encuentra:

- Informar sobre avance de actividades y planes de mejoramiento de calidad.
- Educar sobre conceptualizaciones de calidad.
- Motivar por medio de los logros obtenidos.
- Sensibilizar por medio de las actividades de calidad.

Para cumplir con las estrategias trazadas, se implementará talleres a cargo de un comité de expertos en calidad de atención en salud, que se realizará según las fechas programadas en los cuatro periodos de talleres de calidad de servicios en salud de 14.00 horas a 17.00 horas, durante doce meses, con carácter obligatorio a los Médicos de consultorio externo de Ginecología y personal técnico que labora en la misma. El cual se realizará en el auditorio del Hospital “Carlos Monge Medrano” Juliaca.

3. FASE OPERATIVA.

La fase operativa del programa “Mejoramiento de la calidad de atención”, informa que el desarrollo de los talleres serán con control de asistencia, que estará a cargo de la oficina de capacitación del Hospital “Carlos Monge Medrano”, desarrollando el siguiente contenido:

El contenido general a desarrollar es:

- Presentación de la justificación del programa de calidad.
- Definición de lo que se considera calidad
- Elementos que conforman el programa y su razón de ser.

- Presentación de las personas que están en el programa facilitadores y líderes del programa “mejoramiento de calidad de atención”
- Objetivos, avances y resultados del Mejoramiento Continuo de la Calidad en el Hospital “Carlos Monge Medrano”, como los elementos que conforman el Programa “Mejoramiento de la calidad de atención”, su justificación y su razón de ser.
- Resultados de encuestas para medir el nivel de satisfacción del usuario.
- Plan institucional de mejora de la calidad a 5 años.
- Planes de acción en los niveles central, departamental y local.
- Plan de información, educación y comunicación a los usuarios.
- Resultados del análisis de la satisfacción de clientes internos y externos.
- Resultados del cumplimiento de criterios y estándares del Plan de Calidad en los diferentes niveles de la institución.
- Propuesta de incentivos institucionales y grupales a la calidad.

Contenidos a desarrollarse en el hospital “Carlos Monge Medrano”:

- Información sobre el lugar de trabajo y el puesto de trabajo: procedimientos, obligaciones, responsabilidades, relaciones con el equipo, evaluación del desempeño, estructura del servicio, compromisos, seguimiento de objetivos, productos. Todo aquello que tiene que ver con buenas practicas, incorporación de evidencia científica, protocolo de actuación o procesos operativos.
- Información acerca de la organización: objetivos de la organización, su historia, posición en el Sector de la salud, estructura, normativa, planes de futuro, resultados. Así mismo en esta se engloba toda la información del cambio, la que tiene que ver con la transmisión de valores y elementos claves de la cultura organizacional.

CONTENIDO SEGÚN TALLERES

Cada taller posee un cronograma de actividades y gastos asignados para su periodo, al finalizar el taller en su periodo asignado, presentará los avances, logros, resultados, etc obtenidos. A continuación se presenta un resumen de lo consignado en cada taller:

TALLER I

Periodo: 7 de enero al 7 de Junio de 2006.

Nivel Hospitalario

- Avances en los procedimientos para conocer la opinión de los usuarios.
- Logros en los Comités de Calidad en los Servicios de Salud
- Avances en el Proceso de Mejora del sistema de Administración y el acceso a prestaciones.
- Resultados y avances en los procesos de mejoramiento en la accesibilidad Organizativa.
- Resultados y avances en los procesos de Mejoramiento del Sistema de Información.
- Avances en el proceso de conocer la opinión del usuario, como es la implementación del sistema de evaluación de quejas y sugerencias.
- Avances en el proceso de disminuir la variabilidad de práctica clínica.
- Avances en el fortalecimiento de Comités de Calidad.

TALLER II

Periodo: del 8 de agosto al 7 de octubre de 2006.

Nivel Hospitalario

- Avances en los procedimientos para conocer la opinión de los usuarios.
- Resultados en el rediseño de horarios, Sistemas, Citas y Flujos.
- Resultados y avances en el mejoramiento de sistemas de información.

- Avances en el proceso de conocer la opinión de los usuarios.
- Avances en el análisis de la suficiencia de recursos.
- Avances en la definición de Calidad de Servicios.

TALLER III

Periodo: del 7 de Octubre al 7 de Diciembre de 2005

Nivel Hospitalario

- Resultados del proceso de Mejoramiento de calidad.
- Resultados del proceso de definir las ofertas del servicio.
- Resultado del proceso de Análisis del Recurso.
- Avances y Resultados del Proceso de Mejoramiento de la accesibilidad Organizativa.
- Avances y resultados del proceso de Mejoramiento del Sistema de Información.
- Resultados y avances del proceso de disminuir la variabilidad de la Práctica Clínica.
- Resultados y avances del proceso de conocer la opinión de los Usuarios.
- Avances del proceso de fortalecimiento de comités de calidad.
- Medidas adoptadas por la SS tras conocer la opinión de profesionales.

TALLER IV

Período: 7 de Diciembre de 2006.

Nivel Hospitalario

- Avances y resultados del proceso de analizar los recursos.
- Avances y resultados del proceso de mejoramiento de la accesibilidad organizativa

- Avances y resultados del proceso de mejoramiento del sistema de Calidad.
- Avances y resultados del proceso de mejoramiento del nivel de satisfacción.
- Avances y resultados del proceso de fortalecer Comités de Calidad.

Al finalizar el taller IV, se brindará incentivos con la certificación a los participantes en el mejoramiento de calidad, que hayan obtenido un 80% de participación en los talleres de calidad de servicios en salud.

4. RESPONSABLES

- Dr. Cáceres: Coordinador del proyecto.
- Dra. María Mendoza: Organizadora de los talleres.
- Lic. Carolina Fernández: Coordinador de las ponencias en los talleres.
- Dra. Cabañas: Coordinador de evaluación de calidad.
- Unidad de Comunicaciones del Hospital: Difundir por medios masivos la iniciación, proceso y resultados del proyecto.
- Programa de recursos humanos: Financiamiento de las actividades y materiales requeridos.

5. Costo: El costo del programa “mejoramiento de calidad de atención” es de \$10,740 nuevos soles.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. **CASTELL-FLORIT SERRATE P.** Liderazgo. En: **FERNÁNDEZ CABALLERO, CASTELL-FLORIT SERRATE P.** Gerencia en salud. Selección de temas. La Habana: MINSAP; 1999; t 2.p.134-49.
2. **CORNEJO Y ROSADO, M** Excelencia la nueva Competencia Liderazgo y Calidad Total, Segunda Edición, 1997 pp97.
3. **CHANG. M.** evaluación de la calidad de la atención médica en el subsistema de urgencias del municipio 10 Octubre Revista Cubana Salud Pública 2000; 24(2): 1 10-
4. **CHÁVEZ GONZALES, EDGARDO WILFREDO.** “Repercusión de la Educación Sanitaria Brindada al Usuario Interno, en la Satisfacción del Usuario Externo sobre la Calidad de los Servicios Consulta Externa, Hospital Regional May, ODO, PNP JPM XIRPNP, Arequipa”. (investigación), Universidad Católica de Santa Maria, Perú - 2003.
5. **DONA BEDIAN AVEDIS,** “Evaluación phisician competence”. Bull World Heald Organ, 2000, pp 78, 857 - 860.
6. **DONA BEDIAN AVEDIS,** “Continuidad y cambio en la Búsqueda de la calidad”, Salud Pública de México, Mayo – Junio 1995, vol. 35, Nro 3.
7. **JIMENES L. BAEZ, R.** Metodología para la evaluación de la Calidad en instituciones de atención primaria de salud. Revista Cubana Salud Publica vol. 22n.1 La habana Jan. 1996.

8. **NATHORST J. - BÖÖ, I. M. E. MUNCK, I. ECKERLUND** “Una evaluación del QSP y el QPP: dos métodos para medir la satisfacción de los pacientes” (investigación), Canadá - 2000
9. **ORTIZ ESPINOSA ROSA MARÍA, MUÑOZ JUÁREZ SERGIO, LECHUGA MARTÍN DEL CAMPO1 DIANA Y TORRES CARREÑO1 ERICK** “Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinión de los usuarios” (investigación) Mexico - 2003.
10. **PARASURAMAN, A; ZETHAML, V. A. y BERRY L. L.** “Sequal: A multiple Item Scale for measiring Customer perception of Service Quality Journal of Retailing, spring 1998, pp 12 – 40.
11. **RAMIREZ SÁNCHEZ, DE JESUS, Teresita, NAJERÁ AGUILAR.** “Percepción de la Calidad de la atención de los Servicios en México; Perspectivas de los usuarios”, Salud Pública, México. Vol. 40 – Nro 1. En – febrero 1998. pp. 3 – 12.
12. **REYES PUMA, Nora** (Directora General) “Normas Técnicas de Estándares de Calidad para Hospitales e Institutos Especializados”, Dirección General de Salud de las personas, Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud, Ministerio de Salud del Perú, Lima - septiembre 2003
13. **SÁNCHEZ PÓRCEL, JESÚS,** “Ginecología” Segunda edición, Argentina 1988.
14. **SAWYERS, Roberto.** “Niveles de satisfacción y expectativas en la población Caribeña en Costa Rica”. Boletín “Salud y Calidad Nro. 2. Junio – Agosto. Costa Rica. 1997 pp. 1,2.
15. **SURÓS BATLÓ, JUAN Y SURÓS BATLÓ, ANTONIO,** “semiología médica y técnica explorativa”, editorial Salvat, 7ma. Edición, reimpresión Chile, 1999.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARIA

16. **Baeza R.** El concepto de la gestión de calidad total (TQM). En **Baeza R**, *Educación Superior del Siglo XXI: Modelos para una Gestión de Calidad*. Editorial Universidad del Mar 1999; 41-82.
17. **Baeza R.** El Modelo Europeo para la gestión de calidad. En **Baeza R**, *Educación Superior del Siglo XXI: Modelos para una Gestión de Calidad*. Editorial Universidad del Mar 1999; 183-220.
18. **Blumenthal D.** Quality of health care. Part 4: The origins of the quality of care of debate. *N Engl J*
19. **Dengri, j.:** Situación de la Salud Materno Infantil en el Perú. Salud Materno Perinatal experiencias y estrategias. II Jornada Nacional de Salud Materno y Perinatal. Lima, 1991 pp2 -10.
20. **Lohr KN, Harris-Wehling J. Medicare:** A Strategy for quality assurance, Vol I: A recapitulation of the study and a definition of quality of care. *QRB Qual Rev Bull* 1991; 17:6-9.
21. **NKF-DOQI clinical** practice guidelines for hemodialysis adequacy. National Kidney Foundation. *Am J Kidney Dis* 1997; 30: S67-136.
22. **Rosselot E.** Aseguramiento de la calidad profesional. Un nuevo marco ético para el ejercicio de la medicina. *Rev Méd Chile* 1999; 127: 1375-83.

DOCUMENTOS

23. ANÁLISIS SITUACIONAL DE SALUD DEL PERU, MINSA, edición 2002.

24. CENSOS Y ENCUESTAS del Departamento de Puno por provincias y Distritos. Edición 1994.

25. ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIAR 2000, (ENDES) edición del 2001.

26. PLAN DE CONTINGENCIA SP Materno Perinatal 2001. Ministerio de Salud Región de salud Puno.

27. PROGRAMA DE ADMINISTRACION DE ACUERDOS DE GESTION. DIRESA PUNO. Encuesta Nacional de Uso y Percepción de Uso de los Servicios de Salud. Evaluación de los Acuerdos de Gestión en Redess de Servicios de Salud 2003.

28. SALUD Y MUJER, Boletín informativo del MINSA, Lima Julio 2001.

29. “SITUACION DE SALUD 2003” Región de salud Puno, Oficina de Epidemiología, Resumen ejecutivo Puno – Perú 2004.

ANEXOS





1. Proyecto de investigación

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA

ESCUELA DE POST GRADO MAESTRIA EN GERENCIA EN SALUD



CALIDAD DE ATENCIÓN, EN CONSULTORIO DE GINECOLOGIA, DESDE LA PERSPECTIVA DEL USUARIO EXTERNO. HOSPITAL “CARLOS MONGE MEDRANO”. JULIACA 2004 - 2005.

Presentado por la Bachiller: Nancy Aquino Paco
Para optar el Grado Académico de Magíster en
Gerencia en Salud

Arequipa - Perú

2005

I. PREAMBULO

El presente trabajo ha sido seleccionado ante la manifiesta inconformidad de la población durante los últimos años, manifestando quejas sobre la Calidad de atención que recibían las pacientes del Servicio de Gineco – Obstetricia.

Las quejas de las pacientes se refieren a los siguientes aspectos:

- La formación de colas para sacar cita para la atención médica, para lo cual tenían que permanecer paradas por varias horas; además, durante este tiempo tenían que soportar “el clima frío y seco, predominante en Juliaca”. (29)
- Permanencia de varias horas en el Hospital, hasta que sean atendidas en los consultorios externos, Ecografía, Laboratorio, etc.
- Un trato autoritario y humillante a las pacientes del área rural, que no comprenden totalmente las conversaciones del personal de salud, “Dado que existe dos culturas la Quechua y la Aymará, el 43% de la población tiene como lengua materna Quechua y el 33% Aymará y el 23% castellano, no existen otras lenguas nativas” (24).
- La mayoría de mujeres que acuden a consultorio externo son comerciantes, por tanto necesitan tener más tiempo libre en la mañana para realizar sus actividades, al existir demora para la atención en consultorio, ellas tienen pérdida en su economía por no poder realizar las actividades programadas, motivo por el cual surge el descontento.
- Dificultad para leer, completamente, el nombre de los Medicamentos y las indicaciones para su uso.
- El trato descortés que recibían de parte del personal de salud, al manifestar sus dolencias. Las personas de escasos recursos económicos tiene poca posibilidad de ser atendidos adecuadamente a pesar de contar con el programa de “Salud Básica para Todos”, “Seguro Materno Infantil” (29).

(29) “Situación de Salud 2003”....

(24) Censos y encuestas del Departamento de Puno....Edición 1994

II. PLANTEAMIENTO TEORICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Enunciado del problema:

Calidad de atención en consultorio de Ginecología, desde la perspectiva del usuario externo. Hospital “Carlos Monge Medrano”. Juliaca 2004 – 2005.

1.2 Descripción del problema

1.2.1. Área de conocimiento

El problema de investigación se ubica en el campo de las Ciencias de la Salud, en el área de Gerencia en Servicios de Salud, en la línea de Calidad, y esta determinada por las siguientes interrogantes:

¿Cuál es el nivel de satisfacción de calidad de atención de servicios de salud en consultorio de Ginecología, desde la perspectiva del usuario externo?

¿Qué dimensiones alcanzan la Calidad de atención de servicios de salud en consultorio de Ginecología, desde la perspectiva del usuario externo?

¿Qué dimensiones no alcanzan la Calidad de atención de servicios de salud en consultorio de Ginecología, desde la perspectiva del usuario externo?

1.2.2. Operacionalización de variable

VARIABLE	INDICADOR	SUBINDICADOR
Calidad de atención.	DIMENSIONES DE CALIDAD	
	1. Elementos tangibles	Apariencia de las instalaciones físicas, equipos y materiales.
	2. Fiabilidad	Habilidad para ejecutar el servicio promedio de forma fiable y cuidadosa.
	3. Capacidad de respuesta	Disposición de ayudar a los clientes y proveedores de servicio rápido.
	4. Profesionalidad	Posesión de las destrezas requeridas y conocimiento.
	5. Cortesía	Atención, consideración, respeto, amabilidad del personal de contacto.
	6. Credibilidad	Veracidad, creencia, honestidad en el servicio que se provee.
	7. Seguridad	Inexistencia de peligros riesgos o dudas.
	8. Accesibilidad	Falta de obstáculos para acceder al servicio.
	9. Comunicación	Información y diálogo con los usuarios en lenguaje fácil.
	10. Comprensión	Conocimiento de los usuarios

1.2.3. Tipo de problema

Corresponde a una investigación de campo, porque las unidades de estudio serán estudiadas en el ámbito social.

1.2.4. Nivel de investigación

El presente estudio corresponde a una investigación de nivel descriptivo

1.3. Justificación del problema

1.3.1. Importancia del estudio

La Calidad de atención que se brinda a los pacientes, puede ocasionar sentimientos de seguridad o inseguridad y desconfianza en el usuario externo (paciente) hacia el equipo de salud del Servicio de Ginecología.

La percepción del usuario externo se inicia en el momento que el usuario ingresa al Servicio de Ginecología, y se traduce en el trato que recibe, la capacidad de respuesta a sus problemas, los servicios brindados fundamentalmente, la comodidad de sus instalaciones.

La presente investigación es importante desde el punto de vista científico, ya que los resultados serán de utilidad y pueden contribuir con el personal que tiene a su cargo la salud de la mujer, al contar con este material de investigación, que les dé luces, con un mejor criterio para la Calidad de atención en el Servicio de Ginecología y, apoyando a las autoridades de salud, para que opten por la utilización adecuada de nuevas medidas preventivo promocionales y de recuperación de la salud.

1.3.2. Relevancia Contemporánea

En la Región de Puno, el análisis situacional, de ENDES 2000, indica que puede considerarse joven a los menores de 25 años, que representa el 57% del

total de la población, siendo el 51% mujeres (25), que acuden al Servicio de Gineco – obstetricia; por lo que se considera necesario realizar investigaciones que contribuyan a elevar el nivel de vida de la mujer y su desarrollo social, económico y cultural.

“En La IV Conferencia Internacional de población y Desarrollo de El Cairo. El Perú se comprometió a asegurar que las mujeres tengan fácil acceso a la atención obstétrica básica y dotados con el personal adecuado” (28)

Tomar conciencia del problema, constituye una fuerte motivación personal para idear estrategias sostenibles de trabajo, mejorando la salud de las mujeres y dar oportunidades de sobrevivencia y calidad de vida al recién nacido.

1.3.3. Relevancia Humana.

La caridad y la beneficencia regían antiguamente la atención de la mujer, “El Ministerio de salud reconoce que el marco del ejercicio de los derechos reproductivos es fundamental para la mejora de la salud de la población en especial de las mujeres, Los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en documentos internacionales y de las Naciones Unidas, aprobadas por consenso” (28).

“La esperanza de vida al nacer es de 65 años en Puno, que es menor a la Nacional, que es de 69 años” (25). Hoy necesitamos reconocer los derechos humanos de las gestantes y los beneficios que se les otorga para su desarrollo adecuado.

1.3.4. Factibilidad

La presente investigación es considerada factible, ya que se cuenta con las unidades de estudio, recursos, tiempo y con la literatura especializada, así como los últimos acuerdos con respecto a la atención de la mujer y la Gestante en el Distrito de Juliaca, Departamento de Puno.

(25) Encuesta Demográfica y de salud familiar 2000

(28) “Salud y Mujer” (Boletín informativo) Julio 2001

1.3.5. Trascendencia

La Calidad de Servicios y atención cobra real importancia en la Región de Puno en donde existe un precario estado de salud de la población. La elevada tasa de crecimiento poblacional por las altas tasas de migraciones, ocasionan mayor demanda de servicios de salud. Según la “causa de Mortalidad Materna en Puno, prevalece prioritariamente la retención de placenta y hemorragias en el año 2000 y 2001” (26), siendo causas que podrían ser prevenibles.

La Calidad de servicios salud según el análisis situacional de salud del Perú, en relación a la “Mortalidad Materna a nivel del Perú. Puno es considerado de alto riesgo. Según el análisis de ocurrencia de mortalidad materna (a nivel nacional), indica que el 67.9% de las muertes ocurrieron entre mujeres que sí habían tenido control prenatal, y que fallecieron en el establecimiento de salud (24.7%), esta situación está reflejando **problemas en la capacidad resolutive, acceso y consejería**. Aquellas mujeres que tuvieron CPN pero cuya muerte ocurrió en su domicilio constituye el 44.1%, traduciendo **problemas de capacidad predictiva del CPN seguimiento, confiabilidad y acceso**. Los casos referidos a mujeres que no tuvieron CPN y que ocurrieron en el establecimiento (14.5%) se refieren a **Confiabilidad, seguimiento, acceso y educación**. Otros factores que presentan nudos críticos se refieren a actividades como la consejería que ayuda a la toma de decisiones oportunas, efectivas e informadas sobre salud sexual y reproductiva” (23).

En el departamento de Puno, para solucionar estos problemas realizó Reformas en el sector de salud “En 1994 se inicia el programa de salud Básica para todos, lo que permitió incrementar la oferta de servicios de salud y recursos humanos en las poblaciones más pobres. En 1997 se inicia la introducción de los CLAS, luego agrega la intervención de proyectos como: Proyecto 2000, Programa de Nutrición y Salud Básica, Programa de Fortalecimiento de Servicios de salud, lo que mejoró la presentación de servicios de salud. En los últimos años se introduce los subsidios para la atención de los más pobres (seguro Escolar y el

(26) “Plan de Contingencia. SP Materno Perinatal. 2001” Dirección Puno

(23) ANÁLISIS SITUACIONAL DE SALUD DEL PERU, MINSA, edición 2002

Seguro Materno Infantil) (29).

2. MARCO CONCEPTUAL

2.1. CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD.

2.1.1. Generalidades:

En los últimos años, los países han tenido importantes transformaciones en la organización de sus Sistemas Nacionales de Salud, que han involucrado a la calidad de la atención como uno de los pilares fundamentales de la prestación de los servicios de salud. De ello se deduce que la calidad de la atención es un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, satisfaciendo sus expectativas por la atención de salud y minimizando los riesgos en la prestación de servicios; lo cual conlleva a la necesidad de implementar un sistema de gestión de calidad en todas las instituciones prestadoras del sistema, que pueda ser evaluado regularmente, para lograr mejoras progresivas en cuanto a la calidad.

El Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), concebido por el Ministerio de Salud del Perú identifica la calidad de la atención como un principio básico de la atención en salud, estableciendo que la calidad es el conjunto de características técnico científicas, humanas y materiales que debe tener la atención de salud que se brinda a los usuarios para satisfacer sus expectativas en torno a ella. El sistema considera como uno de sus componentes el de Información para la Calidad, que está definido como el conjunto de estrategias, metodologías, instrumentos y procedimientos que permitan contar con evidencias, de manera permanente y organizada, sobre la calidad de atención y los niveles de satisfacción de los usuarios internos y externos.(12)

(29) “Situación de Salud. 2003” Resumen Ejecutivo. Puno – Perú 2004

(12) “Ministerio de salud”... Lima setiembre 2003

Existen algunas consideraciones importantes respecto del término calidad, que vale la pena tener en cuenta.

En primer lugar calidad no es sinónimo de lujo o de complejidad, sino que por el contrario la calidad debe ser la misma en todos los niveles de atención. En segundo lugar, no constituye un término absoluto sino que es un proceso de mejoramiento continuo. En tercer lugar, la calidad es una cualidad objetivable y mensurable. Por último no depende de un grupo de personas sino que involucra a toda la organización.

2.1.2. CONCEPTOS Y DEFINICIONES DE LA CALIDAD EN SALUD

2.1.2.1. La calidad de la atención:

Se mencionará definiciones de algunos autores, quienes han marcado cambios sustanciales en las estrategias que abordan la problemática que nos ocupa.

En los años sesenta se sistematiza el abordaje de la calidad desde el propio campo de la salud, en contraposición al crecimiento de la auditoria como estrategia de control de la utilización y gasto, originaria del campo contable. Identificó la calidad en: lo técnico- científico, la interrelación médico-paciente y beneficiario- sistema, y la satisfacción del paciente y proveedor. Plantea una tipología individual y otra social. Centra la evaluación en los desempeños desde tres clásicos enfoques: estructura, proceso y resultados. (5)

Pensador de la calidad desde el propio sector de salud, como Donabedian, dice que “la calidad tiene dos categorías: a) la calidad lógica que se centra en los procesos de toma de decisiones, b) la calidad óptima que incluye a todos los procesos destinados a optimizar los resultados de los servicios”. A diferencia de Deming que hablaba de un proceso constante de mejora, Vuori afirma que la

(5) Dona Bedian, “Evaluación phisician competente.....”

Calidad tiene en cada circunstancia el límite dado por los conocimientos disponibles. Es la barrera para cambiar los horizontes de la calidad. Un aporte importante de este autor es la identificación de varias categorías de usuarios de servicios. (2)

Autores que adaptan al área de salud los conceptos planteados por Hammer y Charmpy (1993) sobre la reingeniería, movimiento que revoluciona los negocios en la década del 90. Consiste en el rediseño radical de los procesos. Esa postura es similar a TCL/MCC, pero no sólo se preocupa por mejorar los que existen sino que presiona para que se elaboren procesos y sistemas nuevos y mejores.

De todas las acepciones del concepto de calidad, la siguiente nos parece la más completa para nuestro estudio: “Son las características del producto que satisfacen las necesidades del consumidor, es una función directiva que se desarrolla a través de planificación, organización, control y mejora, es pues un estilo de gestión dirigido hacia el cliente externo y la satisfacción de sus necesidades y hacia el cliente interno y el fenómeno de su motivación, formación y participación” (6)

(2) Cornejo Rosado, M. excelencia la nueva competencia liderazgo y calidad....

(6) Dona Bedian, “continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad”....

2.1.3. LOS CUATRO PILARES EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN

- **Cliente externo.-** Es el consumidor final de los productos o servicios que le ofrece el cliente interno para satisfacer sus necesidades (Paciente, familia y comunidad)
- **Cliente Interno.-** Es la persona que necesita de recursos e insumos para ofrecer un servicio de calidad al consumidor final (Personal de Salud)

La cadena cliente – proveedor, es la interconexión de persona e instituciones que trabajan para alcanzar un objetivo y poder brindar una buena atención de calidad.

- **Proveedor externo.-** proveen de material y sistemas de salud a los proveedores internos (Proveedor externo MINSA).
- **Proveedor interno.-** proveen de material y sistemas de salud al cliente interno.
(1)

2.1.3. PROPÓSITO Y PRINCIPIOS DE CALIDAD EN SERVICIOS DE SALUD

2.1.3.1 Propósito de los Estándares de Calidad

Garantizar al usuario que acude a los hospitales e institutos especializados, el derecho a recibir una atención de calidad en términos de seguridad con los menores riesgos, obtención de los mayores beneficios para su salud y de satisfacción de sus expectativas en torno a la prestación de salud. (12)

(1) Castell-Florit Serrate P. Gerencia en salud. La Habana: MINSAP; 1999
(12) “Ministerio de salud”... Lima setiembre 2003

2.1.3.2 Objetivos

El proceso pretende cubrir simultáneamente los siguientes objetivos:

- a) Establecer los atributos de calidad esperada desde la percepción de los usuarios de los servicios que se brindan en los hospitales e institutos especializados.
- b) Definir un conjunto de estándares que permitan garantizar los niveles de calidad de la estructura, procesos y resultados asistenciales, participación de los usuarios y de gestión de los hospitales e institutos especializados.
- c) Establecer indicadores de calidad para la medición de los estándares de calidad de atención propuesta para los hospitales e institutos especializados.
- d) Proporcionar insumos que sirvan para el desarrollo de autoevaluaciones de la calidad en la prestación de los servicios en los hospitales e institutos especializados. (12)

2.1.3.3 Principios para la formulación de estándares de la calidad.

- **Sencillez:** La sencillez debe guiar la definición de los estándares, y los procedimientos de medición y verificación, de forma que sean entendibles y aplicables por el personal de salud.
- **Validez:** Los estándares y sus indicadores de medición deben ser realmente esenciales, por ello su definición debe estar soportada en evidencia de una relación directa entre su presencia y la prevención de un riesgo prioritario para la vida y la salud en la prestación del servicio.
- **Confiabilidad:** La forma de aplicación y verificación del estándar debe ser explícita y clara de modo que permita una aplicación homogénea por los verificadores (12).

(12) “Ministerio de salud”... Lima setiembre 2003

2.1.4. ASPECTOS METODOLOGICOS PARA SERVICIOS DE SALUD

2.1.4.1. MODELOS DE CALIDAD

La calidad de servicio es la diferencia entre las expectativas (el servicio esperado) y la prestación (el servicio recibido). Se han descrito **tres modelos de calidad** de servicios de salud desde la perspectiva del **usuario externo**.

a. Modelo SERVQUAL (1985)

El modelo SERVQUAL que mide percepciones y expectativas según lo propuesto por Berry, Parasuraman y Zeithaml⁵, con un alto nivel de confiabilidad y validez. Mediante este instrumento podemos comprender mejor las expectativas y percepciones que tienen los clientes respecto a un servicio al evaluar diez dimensiones que pueden ser utilizados para cuantificar las deficiencias en la calidad del servicio con diferentes niveles de análisis.

Para propósitos de este estudio, el significado de cada uno de los aspectos de las diez dimensiones están definidas de la siguiente manera:

- **Elementos tangibles.-** Es la apariencia de las instalaciones físicas, equipos y materiales.
- **Fiabilidad.-** Es la habilidad para ejecutar el servicio promedio de forma fiable y cuidadosa.
- **Capacidad de respuesta.-** Es la disposición de ayudar a los clientes y proveedores de servicio rápido.
- **Profesionalidad.-** Es la posesión de las destrezas requeridas y conocimiento.
- **Cortesía.-** Es la atención, consideración, respeto, amabilidad del personal de contacto.
- **Credibilidad.-** Es la veracidad, creencia, honestidad en el servicio que se provee.
- **Seguridad.-** Es la inexistencia de peligros riesgos o dudas.

- **Accesibilidad.-** Es la falta de obstáculos para acceder al servicio.
- **Comunicación.-** Es la información y diálogo con los usuarios en lenguaje fácil.
- **Comprensión.-** Es el conocimiento de los usuarios

El primer paso, y probablemente el más importante para la prestación de servicios de calidad es conocer las expectativas de los usuarios externos. (10)

b. Modelo de Sansser, Oslen y Wyckoff.

- ❖ El usuario traduce sus expectativas en atributos ligados tanto al Servicio base (servicio que es la razón de la existencia de la Institución) como a los Servicios periféricos. En tal sentido, para evaluar la calidad del servicio el usuario puede optar por una de las siguientes alternativas:
- ❖ Seleccionar un único atributo de referencia. El que el usuario considere más importante, asignándole mayor peso específico. (Si un paciente acude a un establecimiento con un cólico renal que le produce intenso dolor, su principal expectativa será el alivio de dolor).
- ❖ Seleccionar un atributo determinante, con la condición de que el resto de los atributos alcancen un mínimo de satisfacción. (Un paciente con la misma dolencia anterior, podía tener como expectativas el alivio del dolor, pero además esperaba recibir un trato amable, que el local este limpio y ordenado, etc). (11)

(10) Parasuraman, zethaml..." Serqual: a multiple item scale for measing...."

(11)Ramírez Sánchez, "percepción de la calidad de atención....."

c. Modelo de Gronross (1984)

Propone tres factores que determinan la calidad de un servicio:

- Calidad técnica, que puede ser objeto de un enfoque objetivo del usuario. Su aparición se basa en las características inherentes al servicio (horario de apertura, rapidez de paso por caja, etc).
- Calidad Funcional, (también conocida como calidad relacional), que resulta de la forma en que se presta el servicio al usuario (comportamiento de las cajeras).
- La percepción del usuario en relación a la Institución, basada en sus anteriores experiencias (es resultante de los factores anteriores).

Según este Modelo la calidad funcional es más determinante que la calidad técnica y que el encuentro entre el prestatario del servicio y el usuario constituye el fundamento de la calidad. En síntesis, la calidad de servicio tiene como valor predominante la satisfacción del usuario y se definiría como la minimización de la distancia entre las expectativas del usuario con respecto al servicio y a la percepción de este posterior a su utilización. (14)

(14) Sawyes, Roberto “niveles de satisfacción y expectativas....”

2.1.5. INDICADORES DE CALIDAD

Los indicadores constituyen la variable o conjunto de variables susceptibles de ser medidas, que permiten identificar y comparar el nivel o estado de un aspecto o área determinada. Sus resultados son insumos para el análisis e interpretación de los fenómenos relacionados con el quehacer de los servicios de salud. Son la base objetiva para realizar la evaluación de las actividades del sistema de prestación de salud, detectar desviaciones de lo esperado y tomar decisiones sobre el tipo de medidas dirigidas al mejoramiento continuo de la calidad de la atención.

En la evaluación del sistema se mide no solo la producción y los resultados, sino principalmente los procesos que se dan en cada área o servicio, a través de indicadores adecuados, que permitan a los propios responsables conocer su desempeño y detectar situaciones extremas o problemas que puedan ser resueltos oportunamente.

a) Tipo

Los indicadores definidos en correspondencia a los estándares son de estructura, proceso y resultado. (12)

A medida que la ciencia y la cuantificación tienen un papel más predominante en el mejoramiento de la calidad, se buscan cada vez más pruebas tangibles para asegurarse que la calidad existe o puede mejorarse.

Una de las maneras de obtener la información que nos permita tomar decisiones sobre la calidad se conoce como el indicador de calidad. Existen tres tipos de pruebas para evaluar la calidad: estructura, resultado y resultado

(12) "Ministerio de salud"... Lima setiembre 2003

1. **Estructura..-** La Estructura contiene las características del marco en que se prestan los servicios, entre los que están los recursos materiales (tales como instalaciones, equipo, dinero), recursos humanos (tales como el número y las calificaciones del personal), y la estructura institucional (como la organización del personal médico, métodos para la evaluación de colegas y métodos de reembolsos).
2. **Proceso .-** El proceso contiene lo que en realidad se realiza para prestar y recibir servicios e incluye las acciones del paciente al buscar atención médica, tanto como las acciones del profesional para presentar un diagnóstico y recomendar o instrumentar el tratamiento.
3. **Resultado.-** El resultado comprende los efectos de la atención para el estado de salud de los pacientes y poblaciones. , que representa los productos generados por los procesos y el impacto logrado en la calidad de la atención, en términos de mejoras en la salud y el bienestar de las personas, grupos o poblaciones, minimización de los riesgos así como la satisfacción de quienes reciben el servicio y quienes lo otorgan. (7)

2.1.8. TÉCNICAS DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD

Existen varias categorías de evaluación según las condiciones que se tome en cuenta: por su, por el momento de realización, por el enfoque conceptual, por la obtención de los datos, por la validez de los resultados, por la participación de las personas involucradas, por la base que sustenta los juicios, por la categoría de fenómenos a estudiar. A continuación comentaremos una de ellas.

(7) Jiménez, L Baéz, R. Metodología para la evaluación de la Calidad....1996

2.1.8.1. Por el tipo de técnicas para la obtención de los datos

a. Evaluación con técnicas cuantitativas

En el caso de las técnicas cuantitativas la información se logra mediante el conteo caso por caso, hecho por hecho, de un evento o situación de la atención médica, (número de muertes, diagnósticos correctos, operaciones sin complicaciones).

b. Evaluación con técnicas cualitativas

La procedencia del dato en las cualitativas es la opinión, el parecer de los actores consultados individual o grupalmente, sobre la magnitud, calificación u ocurrencia de esos eventos o circunstancias.

Se pueden mencionar algunas *técnicas cualitativas* que se han incorporado, que son tan sólo ejemplos de todas las posibles:

- **Entrevistas y redes de Informantes Claves:** individuos que por su educación, experiencia, posición en la comunidad o por la función que desempeñan, conocen ciertos problemas o situaciones con mayor profundidad que el resto. Para perfeccionar la información se suele organizar una red de informantes de distintas categorías o ubicaciones dentro de la población general o institución.
- **Encuestas de opinión:** recolección de información, generalmente por muestra, a un grupo definido de población acerca de la satisfacción por los servicios de salud recibidos o con derecho a obtenerlos. Son las técnicas cualitativas más usuales en las organizaciones de salud. (7)

(7) Jiménez, L Baéz, R. Metodología para la evaluación de la Calidad....1996

Actualmente se distinguen las encuestas dirigidas a los pacientes (clientes externos) y a los integrantes de las unidades asistenciales de la institución (clientes internos). **Autopsia oral:** tipo particular de encuesta de opinión a la familia que padeció la muerte de un niño o familiar. Se trata de un estudio de caso para dilucidar las condiciones y circunstancias en que se produjo la muerte desde la perspectiva de los directamente afectados. Los ejes de la entrevista son: la composición de la familia, los procesos de salud, la relación con el sistema de salud, el episodio de muerte y la red social. (7)

(7) Jiménez, L Báez, R. Metodología para la evaluación de la Calidad....1996

3. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

3.1. “Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinión de los usuarios” México - 2003.

Rosa María Ortiz Espinosa, Sergio Muñoz Juárez, Diana Lechuga Martín del Campo y Erick Torres Carreño

RESUMEN:

Objetivo. Identificar y evaluar los factores asociados con la calidad de la atención en las consultas externas de los hospitales del sector público en el estado de Hidalgo, México, mediante la opinión que manifiestan los usuarios.

Material y métodos. Se aplicó un diseño transversal, comparativo y analítico en 15 hospitales públicos del estado de Hidalgo, México. La muestra, compuesta por 9 936 encuestados (con un poder de 85% y un nivel de significación de 95%), fue seleccionada mediante muestreo aleatorio simple entre las personas atendidas en las consultas externas de julio de 1999 a diciembre de 2000. Se analizó la calidad de la atención según la escala de Likert. Para el análisis estadístico se empleó la regresión logística no condicional.

Resultados. La calidad de la atención fue percibida como buena por 71,37% de los encuestados y como mala por 28,63%. La mala calidad se percibió mayormente en las instituciones de la seguridad social (39,41% frente a. 19,42%). Se observó satisfacción en 84,94% de los encuestados, de los cuales 49,2% esperaban una mejor atención. El 16% refirió que regresaría al mismo hospital por no tener otra opción para su atención y 2% manifestó que no regresaría. La mayor escolaridad y los ingresos económicos superiores se asociaron con la percepción de mala calidad y la desaprobación del tiempo de espera (razón de posibilidades [RP]: 2,3; IC95%: 2,02 a 2,82), del tiempo que duró la consulta (RP: 2,3; IC95%: 2,02 a 2,82) y del mal trato por parte del médico (RP: 4,22; IC95%: 3,6 a 4,8).

Conclusiones. Los principales elementos que definen la mala calidad de la atención, según los usuarios, son los largos tiempos de espera, las omisiones en las acciones de revisión y diagnóstico, la complejidad de los trámites de consulta y el maltrato por parte del personal que presta los servicios.

3.2. “Una evaluación del QSP y el QPP: dos métodos para medir la satisfacción de los pacientes” Canadá -2000

J. NATHORST - BÖÖ, I. M. E. MUNCK, I. ECKERLUND

RESUMEN:

Introducción: La satisfacción de los pacientes es una función de diferentes variables, por lo que es importante utilizar métodos con lo que diferentes factores puedan ser aislados y su importancia analizada.

Objetivos: En este proyecto se utilizaron dos métodos que seguían este enfoque: "Calidad desde la perspectiva del paciente" (QPP) y "Calidad, Satisfacción y Práctica" (QSP). El objetivo del presente estudio es evaluar los puntos fuertes y débiles de la aplicación de estos dos métodos.

Diseño: En el QPP el paciente juzga las dimensiones ("realidad percibida" y "importancia subjetiva") de cada uno de los diferentes ámbitos. El modelo QSP utiliza el análisis multivariante para capturar las prioridades de los pacientes. Se distribuyeron 460 ejemplares de cada modelo a un muestreo aleatorio de pacientes del Departamento de Ginecología y Obstetricia del Karolinska Hospital.

Principales medios: Se midieron los factores de calidad: "atención médica", "trato médico", "trato de enfermería", "participación", "información", "entorno" y "accesibilidad"

Resultados: En ambos cuestionarios (QSP y QPP) los temas de "trato médico" y "acceso a trato de enfermería" recibieron resultados alto en cuanto a "realidad percibida" mientras que los temas de "accesibilidad" y "participación" recibieron puntuaciones bajas. La "importancia subjetiva" medida directamente en el QPP e

indirectamente con coeficientes de regresión el QSP demostraron valores altos para la "atención médica" y "trato médico".

3.3. “Repercusión de la Educación Sanitaria Brindada al Usuario Interno, en la Satisfacción del Usuario Externo sobre la Calidad de los Servicios Consulta Externa, Hospital Regional May, ODO, PNP JPM XIRPNP, Arequipa”. Perú - 2003

Edgardo Wilfredo Chávez Gonzáles.

Tesis para optar del grado Académico de Magíster en Educación para la Salud. En la Universidad Católica de Santa Maria. 2003.

RESUMEN

“La presente investigación tuvo como finalidad llegar a establecer la ‘Repercusión de la Educación Sanitaria brinda al usuario interno, en la Satisfacción del Usuario Externo sobre Calidad de los Servicios, en la Consulta externa, del Hospital Regional May. ODO. PNP. JPM XIRPNP.’

“En este trabajo se consideró dos grupos de 360 pacientes, cada uno, quienes manifestaron el grado de satisfacción con los servicios brindados, en Consultorios Externos, antes y después de la aplicación de la Educación Sanitaria brindada a uno de los dos equipos de Salud que laboran en es servicio.”

“Se plantearon como objetivos los siguientes:

1. Identificar el grado de satisfacción de usuario externo sobre Calidad de los Servicios de Salud de Consulta externa.
2. Aplicar un Programa de Educación Sanitaria al usuario interno sobre Calidad de los Servicios de Salud en Consulta externa.
3. Determinar la repercusión de la Educación Sanitaria brindada al usuario interno, en la satisfacción del usuario externo sobre la Calidad de los Servicios de Consulta Externa.”

“La hipótesis: Dado que la Salud es un derecho, un privilegio y una necesidad prioritaria, su calidad de atención está íntimamente relacionada con el

nivel de satisfacción del usuario en relación con la efectividad de los servicios brindados. Es probable que la Educación Sanitaria brindada al Equipo de Salud (Técnicos, Asistenciales y Administrativos) del Hospital May. ODO. PNP. JMP, influyan determinantemente en la mejora de la satisfacción del usuario externo respecto a la Calidad de los servicios de Consulta externa, específicamente en lo relacionado con los aspectos de comunicación, accesibilidad, capacidad de respuesta, elementos tangibles”

“Se realizó un estudio experimental, aplicando como instrumento estandarizado ‘Encuesta a usuarios sobre Satisfacción de los Servicios de Consulta Externa’. Dicho instrumento consta de 19 preguntas, con un puntaje total de 58 puntos.”

“Antes de la aplicación del Programa de Educación Sanitaria de los Usuarios Interno (Equipo de Salud o de Consulta Externa, solo el 03% de éstos señala una percepción de la Calidad como Satisfactoria y 55% como aceptable.”

“Al término del Programa de Educación Sanitaria se observó, que hubo un cambio positivo en la percepción de la Calidad de los Servicios de Salud por los Usuarios Externos de Consulta Externa, así el 21% la califica como Satisfactoria, y el 67% como Aceptable. Por tanto el cambio en la percepción en ambas categoría (Satisfactoria, Aceptable) es de 30%.

“Se confirmó la hipótesis, de que la Educación Sanitaria brindada al Usuario Interno, repercute en la percepción de la Calidad de los Servicios de Salud, en el Usuario Externo en Consulta externa.”

4. OBJETIVOS

- Determinar la presencia del nivel de satisfacción de Calidad de atención de Servicios de Salud desde la perspectiva del usuario. En Consulta Externa de Ginecología.
- Identificar las dimensiones que alcanza la Calidad de atención de Servicios de Salud desde la perspectiva del usuario, en Consulta Externa de Ginecología.
- Identificar las dimensiones que no alcanza la Calidad de atención de Servicios de Salud desde la perspectiva del usuario, en Consulta Externa de Ginecología.

III. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. Técnica e instrumentos de verificación

La técnica que se utilizará en el presente estudio, será el de la entrevista personal individual, por ser el más adecuado para cumplir con el objetivo del estudio y obtener información sobre el nivel de satisfacción de la mujer, respecto a la calidad de atención recibido en consultorio externo de Ginecología.

El instrumento es la cédula de entrevista, que consta de las siguientes partes: La primera parte, datos generales, en los que se determina la edad, el nivel de instrucción, y ocupación en una escala ordinal, la segunda parte, elaborado a partir de diez dimensiones de calidad, se establece 19 preguntas de calidad de atención.

La validez del instrumento es estandarizado, porque ya fué validado por otras investigaciones de calidad de servicios en salud, elaborado a partir de los esquemas de calidad del cliente externo, basado en los conceptos de percepciones del Modelo de Servqual (no se medirá la brecha entre expectativas y percepciones), en los que se considera diez dimensiones de Calidad.

1.2.2. Operacionalización de variable

VARIABLE	INDICADOR	SUBINDICADOR	TECNICA	INSTRUMENTO
Calidad de atención.	DIMENSIONES DE CALIDAD			
	1. Elementos tangibles	Apariencia de las instalaciones físicas, equipos y materiales.		
	2. Fiabilidad	Habilidad para ejecutar el servicio promedio de forma fiable y cuidadosa.		
	3. Capacidad de respuesta	Disposición de ayudar a los clientes y proveedores de servicio rápido.		
	4. Profesionalidad	Posesión de las destrezas requeridas y conocimiento.		
	5. Cortesía	Atención, consideración, respeto, amabilidad del personal de contacto.	Entrevista personal, individual.	Cédula de entrevista
	6. Credibilidad	Veracidad, creencia, honestidad en el servicio que se provee.		
	7. Seguridad	Inexistencia de peligros riesgos o dudas.		
	8. Accesibilidad	Falta de obstáculos para acceder al servicio.		
	9. Comunicación	Información y diálogo con los usuarios en lenguaje fácil.		
	10. Comprensión	Conocimiento de los usuarios		

CEDULA DE ENTREVISTA

CALIDAD DE ATENCIÓN EN CONSULTORIO DE GINECOLOGIA, DESDE LA PERSPECTIVA DEL USUARIO EXTERNO. HOSPITAL “CARLOS MONGE MEDRANO”. JULIACA 2004 - 2005.

Número de encuesta _____ Fecha de encuesta _____ 2005

USUARIO: Edad _____

NIVEL DE INSTRUCCIÓN: analfabeta () primaria () secundaria ()
superior () otro ()

OCUPACIÓN: ama de casa () comerciante () agricultura ()
Empleada institucional () otros ()

Preguntas	A	B	C	D
1. ¿Cuánto demora para llegar al hospital desde donde Ud. vive?	Más de una hora ()	De 30 minutos a 1 hora ()	De 15 minutos a 30 minutos ()	Menos de 15 minutos ()
2. ¿Cuándo llega al hospital, le dicen a Ud. lo que debe hacer para que el médico lo atienda? ¿Entiende Ud. lo que le dicen?	No le dicen nada o no entiende nada de lo que dicen ()	Le dicen que debe hacer, no entiende nada de lo que dicen ()	Le dicen que debe hacer y entiende casi todo lo que le dicen ()	Le dicen que debe hacer y entiende todo lo que le dicen ()
3. ¿Cree Ud. que los horarios de atención del hospital son adecuados para su conveniencia?	No son adecuados. ()	Son regularmente adecuados ()	Son adecuados ()	Son muy adecuados ()
4. ¿Los ambientes del Hospital son cómodos? (espaciosos, iluminados)	Muy incómodos ()	Regularmente cómodos ()	Cómodos ()	Muy cómodos ()
5. ¿El personal que atiende (Auxiliares, Enfermeras, Médicos) están bien presentados con sus vestidos limpios y ordenados?	Muy mal presentados ()	Regularmente presentado ()	Bien presentados ()	Muy bien presentados ()
6. ¿El personal que atiende (Auxiliares,	No lo conoce nadie. ()	Lo conoce el personal ()	Lo conoce el personal de ()	Lo conoce el ()

enfermeras, Obstetrices, Médicos) lo conocen por sus datos personales y enfermedad?	()	de admisión. ()	admisión y enfermería ()	personal de admisión, enfermería y admisión ()
7. ¿Cuándo lo citan, los médicos cumplen con atenderlo o tiene que volver otro día?	Nunca lo atienden cuando lo citan ()	A veces lo atienden. ()	Lo atienden casi siempre. ()	Siempre lo atienden. ()
8. ¿Espera poco, regular o mucho tiempo para que lo atienda el Médico?	Mucho tiempo ()	Regular tiempo ()	Poco tiempo ()	Muy poco tiempo ()
9. ¿El médico que lo trata, conversa con Ud. sobre su enfermedad y otros temas de su vida diaria?	No le explica ()	La explicación no es clara ()	La explicación es clara ()	La explicación es muy clara ()
10. ¿Mientras Ud. espera la consulta le dan charlas sobre salud? ¿Si le han dado las charlas eran fáciles de entender?	Nunca le han dado charlas ()	Le han dado charlas que eran difíciles ()	Le han entregado folletos, algunos eran fáciles y otros no ()	Le han dado charlas todas eran fáciles ()
11. ¿En el hospital le han entregado alguna vez folletos sobre la salud? ¿Si le han entregado, eran los folletos fáciles de leer?	Nunca le han entregado folletos ()	Le han entregado folletos, que eran difíciles ()	Le han entregado folletos, algunos eran fáciles y otros no ()	Le han entregado folletos, todos eran fáciles ()
12. ¿El médico que lo trata, es amable con Ud.?	No es nada amable. ()	Es indiferente ()	Es cortés ()	Es muy cariñoso ()
13. ¿Después que Ud. ha sido atendido por el Médico y ha seguido el tratamiento que le ha recetado, se ha sentido mejor?	Se siente igual de enfermo. ()	Se ha sentido algo mejor. ()	Se siente mejor. ()	Se siente mucho mejor. ()
14. ¿El personal del Hospital le ha visitado en su casa? Si le han visitado. ¿Le han preguntado sobre el estado de salud de Ud., y	Nunca lo han visitado.	Lo han visitado pero no le han preguntado sobre su	Lo han visitado y le han preguntado sobre su salud y de	Lo han visitado y le han preguntado sobre su salud, de

su familia?	()	salud y de su familia ()	su familia. ()	su familia ()
15. ¿Cree Ud. que todas las Medicinas que le dan en la Farmacia del Hospital son mejores o peores que los que venden en las farmacias de la calle?	Todos son peores. ()	La mayoría son peores. ()	La mayoría son mejores. ()	Todos son mejores. ()
16. ¿Cree Ud. que los medicamentos que le han dado en este hospital son beneficiosos o peligrosos para su salud? Si son peligrosos, por que lo son ¿pueden matarlo, le dan vómitos o dolores fuertes? Si son beneficiosos ¿Le causan algunas molestias?	Son peligrosos por que pueden matarlo ()	Son peligrosos por que le dan vómitos, dolores fuertes. ()	Son buenos, pero siente algunas molestias ()	Son buenos y no le causan ninguna molestia. ()
17. ¿Recomendaría Ud. a sus parientes o amigos que vengan a curarse a este Hospital? Si lo recomendaría ¿Sólo para emergencia, para algunos Médicos o para todos los Médicos?	No lo recomendaría nunca. ()	Lo recomendaría solamente en caso de emergencia. ()	Lo recomendaría para algunos Médicos. ()	Lo recomendaría para todos los Médicos. ()
18. ¿Sí Ud. pudiera pagar otro servicio de salud, seguiría viniendo a atenderse en este Hospital? Si siguiera viniendo sería ¿Solo para emergencia, para verse con algunos Médicos o cualquier Médico?	No vendría. ()	Vendría solo en caso de emergencia. ()	Vendría a tenderme con algunos Médicos. ()	Vendría a atenderme con cualquier Médico. ()
19. Si Ud. tuviera que calificar la calidad de atención recibida en los consultorios externos ¿Cómo lo tipificaría?	No existe Calidad. ()	Escasa Calidad. ()	Aceptable Calidad. ()	Satisfactoria Calidad. ()

2. CAMPO DE VERIFICACION

2.1. Ubicación espacial

La ubicación espacial de la investigación es el ámbito del Distrito de Juliaca, que pertenece a la Provincia de San Román, Departamento de Puno.

Puno ubicado al sur este del Perú, que limita por el norte con el departamento de Madre de Dios, por el este con la República de Bolivia y por el oeste con los departamentos de Moquegua, Arequipa y Cusco, por el sur con el departamento de Tacna, y República de Chile.

En Puno, los cultivos que dominan el área son los fríos, básicamente la papa (patatas) y la cebada. Es importante la cabaña ganadera de ovino y de auquénidos, que da vida a una industria textil de lana. También destacan las industrias relacionadas con el cuero. En las inmediaciones se localizan unas afamadas minas de tiza (gris) blanca y roja. En las proximidades se encuentran las ruinas arqueológicas de Sillustani. La ciudad cuenta con la iglesia de Santa Catalina (XVIII) y con universidad. Tiene buenas comunicaciones ferroviarias con Cuzco, Puno y, a través de Arequipa, con la costa (Mollendo). También ostenta aeropuerto. (29)

El Ministerio de Salud del Departamento de Puno, está dividido en Redess de Salud. “La Redess de Salud Puno viene trabajando en forma desconcentrada, para ello cuenta con 11 Redess, 10 de ellas como unidades ejecutoras de presupuesto, con manejo autónomo de formulación ejecución de los presupuestos de acuerdo al plan operativo de cada una de la unidades ejecutoras, el Director y el equipo de salud de cada Redess es el encargado de dar cumplimiento a las normas, directivas y garantizar el funcionamiento de los Servicios de Salud” (29).

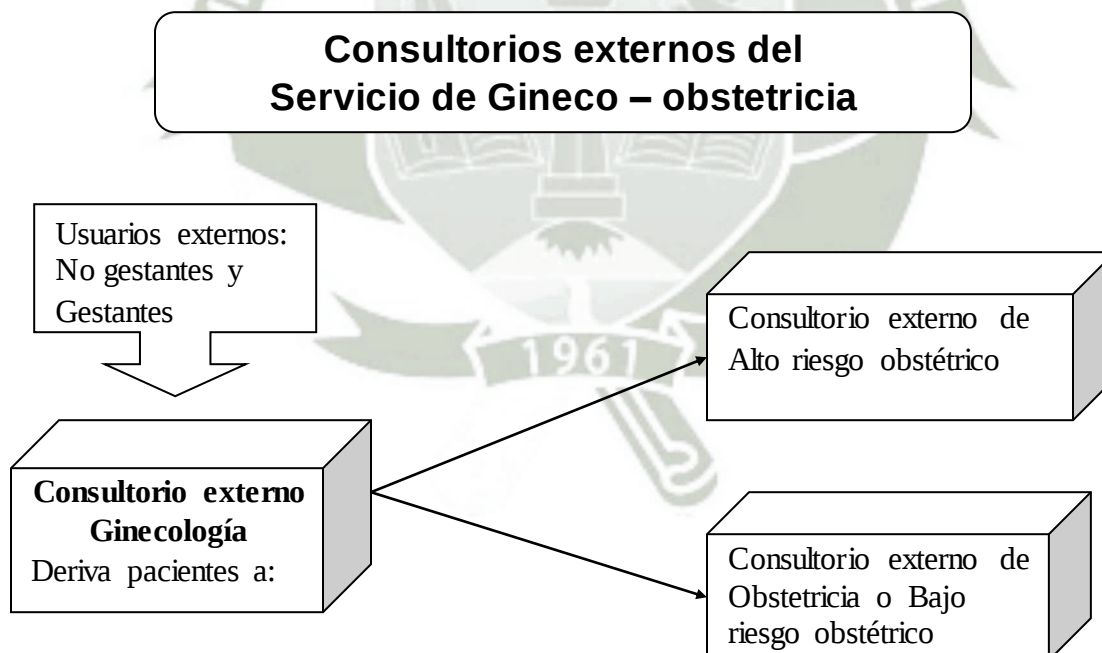
(29) “Situación de Salud 2003” (Establecimientos de salud 2003)

(27) “Programa PSBPT – PAAG DISA Puno.

Una de ellas es la **Redess San Román**, cuya cede central se encuentra en Juliaca.

El Distrito de Juliaca se encuentra a unos 3.800 metros sobre el nivel del mar. “La Redess San Román tiene una población de 268,274” (27) que cuenta con el Hospital “Carlos Monje Medrano” que es cede central de los 9 Centros y 34 Puestos de Salud, El Hospital ofrece atención de consultorio externo de Ginecología, alto riesgo obstétrico, bajo riesgo, obstétrico, etc, diversas especialidades Médicas. El Hospital “Carlos Monje Medrano” es nuestro ámbito de estudio, en el Servicio de Gineco-Obstetricia, en Consultorio Externo de Ginecología. Su estructura y funcionalidad es la siguiente:

FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN EN CONSULTORIOS EXTERNOS DEL SERVICIO DE GINECO – OBSTETRICIA DEL HOSPITAL “CARLOS MONGE MEDRANO” JULIACA



Según la oficina de estadística del Hospital, la mayoría de pacientes del servicio de Gineco obstetricia ingresa primero a consultorio externo de Ginecología, y con diagnóstico, la paciente continuará en el mismo consultorio, o será derivada a otro consultorio del servicio.

2.2. Ubicación temporal

La investigación sobre la Calidad de atención se desarrollará en mujeres que concurren a Consulta Externa de Ginecología del Hospital “Carlos Monge Medrano” durante los meses de agosto y setiembre del 2005.

2.3. Unidades de estudio

2.3.1. Universo cualitativo

El universo cualitativo estará representado por las mujeres que concurren a Consulta Externa del Servicio de Ginecología del Hospital “Carlos Monge Medrano”.

2.3.2. Universo cuantitativo

El universo cuantitativo estará representado por 1119 mujeres que asistieron a Consulta Externa de Ginecología del Hospital “Carlos Monge Medrano”, en el año 2004.

2.3.3. Determinación de la Muestra

Para la variable de la Calidad de atención se tomará una muestra intencional, de las pacientes que concurren a consultorio externo de Ginecología entre los meses de agosto y setiembre, del 2005; cumpliendo los siguientes criterios:

2.3.3.1. Criterio de inclusión

- Mujeres de cualquier edad
- Mujeres de cualquier nivel educativo
- Mujeres de cualquier nivel económico

- Mujeres que pertenecen a diferentes niveles sociales
- Mujeres que viven en cualquier parte de la ciudad
- Mujeres que hayan concurrido por lo menos tres veces al año a Consultorio Externo

2.3.3.2. Criterio de exclusión

- Personas que no hablen y entiendan bien el idioma español
- Mujeres que trabajen en el Hospital (usuario interno)
- Mujeres que no tengan pleno uso de sus facultades psíquicas
- Mujeres que acudan por primera vez a Consultorio Externo de Ginecología.
- Mujeres que no desean participar en la encuesta.
- Mujeres que fueron entrevistadas anteriormente (por nuestro estudio de investigación).

Lo que representa una muestra de 364 pacientes entrevistadas (que viene a representar el cien por ciento del estudio).

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1 Organización

El autor previa autorización de la dirección del Hospital, de la jefatura del Servicio de Gineco-obstetricia y del propio paciente, se realizará la entrevista personal individual, a pacientes que cumplan los criterios de inclusión y que acuden a en consultorio externo de Ginecología, utilizando la cédula de entrevista.

3.2 Recursos

a. Potencial Humanos:

Representado por el investigador, quien apoyado por una persona ajena al Hospital e instruida adecuadamente, se recolecta los datos aplicando la cédula de entrevista.

b. Recursos Físicos:

Infraestructura del Hospital “Carlos Monge Medrano”, ubicado en el Distrito de Juliaca que pertenece al Departamento de Puno.

c. Recursos Institucionales:

En Consultorio Externo de Ginecología, que corresponde al Servicio de Gineco -obstetricia, del Hospital “Carlos Monge Medrano”

d. Validación del Instrumento

Por tratarse de un instrumento estandarizado, no se realizará una prueba piloto, por que corresponde a un instrumento objetivo, válido, confiable.

e. Criterio para el manejo de Resultados:

Este instrumento consta de las siguientes partes: **La primera parte**, los datos generales en los que se determina la edad, el nivel de instrucción y ocupación en una escala ordinal, asignándole un valor numérico (1,2,3,4,5,6) según el orden de secuencia presentada en la cédula de entrevista; **la segunda parte**, a partir del Modelo de Servqual se presenta diez dimensiones de calidad, que se encuentran disgregadas en 19 preguntas, y cuyas alternativas de respuesta tienen un juicio de valor numérico (según R. Hernández S. Metodología de la investigación), en la forma siguiente:

- D** (Satisfactorio).....3 puntos
- C** (Aceptable).....2 puntos

- B** (Poco satisfactorio).....1 puntos
A (Nada satisfactorio).....0 puntos

Determinando así los cuatro niveles de satisfacción con sus valores correspondientes a cada nivel, como se presenta a continuación:

Nada satisfactorio (A) dentro de los valores, entre 0 – 16 puntos,

Poco satisfactorio (B) dentro de los valores, entre 17 – 29 puntos,

Aceptable (C) dentro de los valores, entre 30 – 43 puntos,

Satisfactorio (D) dentro de los valores, entre 44 – 57 puntos,

Los datos obtenidos serán procesados en computadora Pentium programa Excel y sometidos a análisis estadístico de medidas de tendencia central (media aritmética), y medidas de dispersión (desviación estándar), de los cuales se obtendrá el coeficiente de variación, que mide el número de veces que la desviación estándar contiene el promedio de la muestra expresado en porcentaje.

El coeficiente de variación determina la homogeneidad de los datos u observaciones que se analiza. Su valor se expresa en porcentajes. El valor obtenido se compara con el valor convencional del 33% que indica el límite de homogeneidad (menos del 33%) o de heterogeneidad (mayor de 33%). Osea, a menor valor del coeficiente de variación, mayor es la homogeneidad. En el sector salud, se acepta un coeficiente de variación del 20%.

Se realizará la presentación de cuadros estadísticos para cada pregunta de la cédula de entrevista, según corresponda a las dimensiones de calidad, en relación a los cuatro niveles de satisfacción, se realizará gráfica en algunos casos, para una adecuada descripción y comprensión del problema analizado.

El análisis de los cuadros estadísticos se realizará según los datos obtenidos y la prueba estadística establecida, y para el análisis del nivel de satisfacción se

agrupara los cuatro niveles de satisfacción, en tres niveles de satisfacción, el insatisfactorio (es la suma de los valores de los niveles nada y poco satisfactorio), aceptable y satisfactorio, de esta forma se logrará conclusiones adecuadas.

f. Equipos:

Computadora, Impresora, Fotocopiadora.

g. Materiales:

Utería de Escritorio. Estructura de ficha de observación.

Financieros:

Los proporcionados por la investigadora.

IV. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

4.1. CRONOGRAMA DE TRABAJO para 2004 a 2005

TIEMPO Actividades	Marz	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agost	Setiem	Octub
Aprobación de proyecto de investigación	X	X	X	X	X			
Recolección de datos						X	X	
Estructuración de resultado								X
Informe final								X



2. Matriz de sistematización

Datos de la encuesta de Calidad de atención en consultorio de Ginecología desde la perspectiva del usuario externo. Hospital CMM- Juliaca 2005.

Donde CD=número de encuesta

E=edad; NI=nivel de instrucción; O=ocupación; p1=pregunta 1 de la encuesta
2=pregunta 2 de la encuesta, etc; total= al total de puntaje acumulado.

(vease la forma de manejo del instrumento en el proyecto de investigación)

CD	E	NI	O	p1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	total	nivel satisf
1	19	3	1	2	1	2	2	2	0	1	1	2	0	0	3	2	0	2	2	3	3	2	30	acceptable
2	23	4	1	1	3	2	1	1	0	3	0	2	3	0	2	2	0	3	3	3	0	1	30	acceptable
3	20	3	1	1	2	1	2	2	0	1	0	2	0	0	2	2	0	2	3	1	1	2	24	poco satisf
4	40	2	1	0	1	1	2	2	0	1	0	1	0	0	1	1	0	2	1	3	3	1	20	poco satisf
5	20	4	2	1	1	1	2	1	0	2	1	1	0	0	2	1	0	1	2	2	0	1	19	poco satisf
6	28	4	6	1	1	2	2	2	0	0	1	1	1	0	2	2	0	2	2	2	2	2	25	poco satisf
7	26	2	1	1	0	1	2	2	0	2	0	2	0	0	2	2	0	2	2	1	2	2	23	poco satisf
8	23	4	1	0	2	2	1	2	0	1	1	1	0	0	2	1	0	2	2	3	0	1	21	poco satisf
9	35	3	3	2	2	2	2	2	0	1	0	0	0	0	2	1	0	2	2	1	3	2	24	poco satisf
10	30	4	2	1	0	1	1	2	0	2	0	1	0	2	2	2	0	2	2	2	0	0	20	poco satisf
11	33	4	3	2	1	0	2	2	0	2	0	1	0	0	2	0	0	0	2	2	0	1	17	poco satisf
12	38	2	1	0	1	0	1	2	0	0	0	1	0	0	2	0	0	2	2	1	1	1	14	nada satisf
13	23	3	1	1	2	2	2	2	0	1	0	1	0	0	2	1	0	2	2	2	0	1	21	poco satisf
14	35	3	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	2	1	0	2	2	2	2	1	19	poco satisf
15	32	4	1	2	1	1	2	2	0	1	0	1	0	1	2	0	0	1	1	0	0	0	15	nada satisf
16	33	3	1	0	1	1	2	2	0	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	11	nada satisf
17	37	3	1	0	1	2	2	2	1	2	2	1	0	0	2	1	0	2	1	3	0	2	24	poco satisf
18	27	2	1	0	0	2	2	2	0	0	0	1	0	0	3	2	0	2	0	1	2	1	18	poco satisf
19	22	2	3	2	2	2	2	3	0	0	1	1	0	0	2	2	0	1	0	0	0	2	20	poco satisf
20	25	3	3	0	2	0	2	2	0	2	2	1	0	0	0	0	0	3	1	3	3	2	23	poco satisf
21	26	2	1	0	1	0	1	2	0	1	0	1	0	0	2	2	0	2	3	3	2	1	21	poco satisf
22	36	4	3	1	1	0	1	2	0	1	0	1	0	0	2	1	0	2	2	2	2	1	19	poco satisf
23	28	2	3	1	1	2	1	2	0	1	0	1	0	0	2	1	0	2	2	2	0	1	19	poco satisf
24	28	2	1	0	1	1	2	2	0	1	0	1	0	0	2	1	0	2	2	2	2	1	20	poco satisf
25	23	3	3	1	1	1	1	2	0	1	2	2	1	0	2	1	0	2	2	3	1	1	24	poco satisf
26	29	3	1	1	1	1	1	2	0	1	1	2	0	0	2	1	0	2	2	3	1	1	22	poco satisf
27	34	2	3	1	1	0	1	2	1	1	0	1	0	0	2	1	0	2	2	2	0	1	18	poco satisf
28	34	2	1	0	1	1	2	1	0	2	0	1	0	0	1	1	0	2	2	3	3	1	21	poco satisf
29	27	3	3	1	2	1	2	2	0	2	1	2	0	0	2	1	0	2	3	1	1	2	25	poco satisf
30	29	3	1	1	2	1	1	2	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	2	0	0	0	13	nada satisf
31	20	2	1	1	2	1	2	2	0	1	0	2	0	0	2	1	0	2	2	0	0	1	19	poco satisf
32	24	2	1	1	1	2	2	2	0	2	1	2	0	0	2	1	0	2	2	2	3	1	26	poco satisf
33	22	3	1	1	2	1	1	2	0	1	1	2	0	0	2	1	0	2	2	2	1	1	22	poco satisf
34	46	1	1	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	1	1	1	2	2	1	1	1	24	poco satisf
35	22	4	2	1	2	1	2	2	0	1	2	2	0	0	2	1	0	2	2	1	1	2	24	poco satisf
36	24	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	2	1	0	2	0	3	1	3	20	poco satisf
37	47	2	1	0	1	2	2	2	0	1	1	1	0	0	2	1	0	2	2	3	1	2	23	poco satisf
38	30	4	2	0	2	2	1	2	0	1	2	2	0	0	2	0	0	2	2	0	0	1	19	poco satisf
39	33	2	4	1	1	1	1	2	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	2	1	1	16	nada satisf
40	32	4	3	2	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	2	2	2	1	1	1	1	17	poco satisf
41	32	4	5	3	1	2	2	2	0	1	1	1	3	0	1	2	0	3	2	1	1	2	28	poco satisf
42	25	4	5	3	2	3	1	1	0	2	1	3	0	0	2	2	0	2	2	2	1	1	28	poco satisf
43	23	4	1	1	1	2	1	2	0	2	1	1	0	0	1	0	0	2	2	2	1	2	21	poco satisf
44	32	3	1	3	1	2	2	2	0	2	1	1	1	2	2	2	0	2	2	2	1	1	29	poco satisf
45	47	3	1	3	1	3	2	1	0	2	0	0	1	0	1	1	0	1	2	2	1	0	21	poco satisf
46	27	3	3	1	1	3	1	2	0	1	0	1	0	1	2	0	1	1	2	1	1	0	19	poco satisf
47	37	2	6	1	1	2	1	2	0	1	1	2	0	0	2	2	1	2	2	3	1	2	26	poco satisf

CD=número de encuesta E=edad; NI=nivel de instrucción; O=ocupación;
p1=pregunta 1 de la encuesta; 2= pregunta 2 de la encuesta, etc; total= al total de puntaje.
(vease la forma de manejo del instrumento en el proyecto de investigación)

CD	E	NI	O	p1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	total	nivel satisf
48	38	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	2	1	0	1	13	nada satisf
49	27	3	1	3	3	3	1	2	2	2	2	1	1	1	3	1	3	0	3	2	1	1	35	aceptable
50	36	2	3	1	1	2	1	2	0	1	0	1	1	0	2	1	1	2	2	1	1	1	21	poco satisf
51	21	4	1	1	0	3	1	2	0	3	2	1	0	0	2	1	0	1	1	2	1	1	22	poco satisf
52	35	2	3	1	1	1	0	1	1	1	2	2	0	1	2	1	0	1	1	2	1	1	20	poco satisf
53	37	2	1	0	1	0	1	2	0	0	1	0	0	1	2	1	0	2	2	1	1	1	16	nada satisf
54	30	4	1	0	1	1	1	2	0	2	1	1	0	0	1	2	2	1	2	2	1	1	21	poco satisf
55	30	3	1	2	3	3	2	2	1	2	3	2	0	0	2	2	0	1	2	3	2	1	33	aceptable
56	28	3	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	0	0	2	1	1	1	2	2	1	1	25	poco satisf
57	21	3	2	2	0	2	1	2	0	2	0	2	1	0	2	2	0	2	3	3	1	2	27	poco satisf
58	31	2	3	1	1	1	1	2	0	2	0	2	1	0	2	3	0	1	2	3	2	1	25	poco satisf
59	23	2	4	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	2	0	2	3	0	1	1	13	nada satisf
60	28	3	3	1	1	1	1	2	0	1	1	2	0	0	1	1	1	1	2	1	1	1	19	poco satisf
61	26	3	4	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	2	1	1	17	poco satisf
62	23	4	3	2	0	1	1	2	0	1	1	2	0	0	1	1	0	2	2	1	1	1	19	poco satisf
63	18	4	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	3	3	2	38	aceptable
64	34	2	3	2	0	2	1	2	0	1	1	2	0	0	0	0	1	1	0	3	1	1	18	poco satisf
65	19	3	2	1	0	2	1	2	0	1	2	0	1	0	2	1	0	1	2	2	0	1	19	poco satisf
66	41	2	4	3	1	3	1	1	0	1	0	2	0	0	2	0	1	1	1	1	1	1	20	poco satisf
67	32	3	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	0	0	2	2	2	2	3	3	1	1	32	aceptable
68	24	3	3	0	1	0	1	1	0	0	0	2	0	0	1	0	1	1	2	1	1	1	13	nada satisf
69	32	3	4	1	1	2	1	1	0	2	1	1	0	0	1	2	1	2	2	3	0	1	22	poco satisf
70	28	4	1	1	1	1	1	1	0	2	1	1	0	0	2	1	0	2	3	2	1	1	21	poco satisf
71	32	2	4	1	1	1	1	2	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	3	1	1	17	poco satisf
72	22	3	1	1	2	2	1	2	0	2	1	2	0	0	2	2	2	1	2	1	2	1	26	poco satisf
73	41	2	3	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	2	1	0	1	1	1	0	0	12	nada satisf
74	30	3	1	1	1	0	1	2	0	1	0	1	1	2	1	1	2	1	0	2	1	1	19	poco satisf
75	34	3	4	0	1	3	1	2	0	2	1	2	0	0	1	2	0	2	3	3	2	1	26	poco satisf
76	55	2	1	1	2	2	2	2	0	2	1	1	0	0	2	0	0	2	2	3	2	1	25	poco satisf
77	25	3	3	1	1	3	1	2	0	1	1	2	0	0	1	2	1	1	2	1	1	1	22	poco satisf
78	22	3	1	0	1	3	1	2	0	1	1	1	0	0	2	0	0	2	2	3	1	2	22	poco satisf
79	24	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	13	nada satisf
80	38	3	3	1	1	2	1	2	0	1	1	2	0	0	2	1	0	1	2	2	1	1	21	poco satisf
81	42	2	4	3	1	3	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	2	1	1	20	poco satisf
82	32	4	1	2	1	1	2	2	0	1	0	1	0	1	2	0	0	1	1	0	0	0	15	nada satisf
83	33	3	1	0	1	1	2	2	0	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	11	nada satisf
84	37	3	1	0	1	2	2	2	1	2	2	1	0	0	2	1	0	2	1	3	0	2	24	poco satisf
85	27	2	1	0	0	2	2	2	0	0	0	1	0	0	3	2	0	2	0	1	2	1	18	poco satisf
86	22	2	3	2	2	2	2	3	0	0	1	1	0	0	2	2	0	1	0	0	0	2	20	poco satisf
87	25	3	3	0	2	0	2	2	0	2	2	1	0	0	0	0	0	3	1	3	3	2	23	poco satisf
88	40	2	1	0	2	2	2	1	0	1	0	2	0	0	2	1	0	2	0	1	0	1	17	poco satisf
89	32	2	1	0	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	2	0	0	1	9	nada satisf
90	28	4	3	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	0	1	21	poco satisf
91	38	1	1	2	1	0	1	2	0	1	0	1	0	0	2	1	0	1	2	1	3	1	19	poco satisf
92	21	3	3	1	2	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	2	1	1	1	15	nada satisf
93	28	4	1	1	2	1	1	2	0	2	1	2	0	0	2	1	0	2	2	1	1	1	22	poco satisf
94	32	2	1	0	2	1	1	2	0	1	0	1	0	0	1	0	0	2	2	1	1	1	16	nada satisf
95	42	2	1	3	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	2	1	0	1	0	14	nada satisf
96	33	3	1	1	1	0	1	2	0	1	0	1	0	0	2	0	0	1	2	1	0	1	14	nada satisf
97	23	4	3	1	2	2	1	2	0	1	0	2	0	0	2	1	0	2	2	1	0	2	21	poco satisf
98	18	3	1	1	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	2	1	0	1	2	1	0	1	15	nada satisf
99	23	3	1	1	2	2	1	2	0	2	0	1	0	0	1	1	0	2	2	2	2	2	23	poco satisf

**CD=número de encuesta E=edad; NI=nivel de instrucción; O=ocupación;
p1=pregunta 1 de la encuesta; 2= pregunta 2 de la encuesta, etc; total= al total de puntaje.
(vease la forma de manejo del instrumento en el proyecto de investigación)**

CD	E	NI	O	p1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	total	nivel satisf
100	25	4	2	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	2	0	1	0	11	nada satisf
101	23	3	2	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2	3	0	1	17	poco satisf
102	22	3	3	1	2	2	2	2	0	1	0	1	0	0	2	2	0	1	1	1	0	1	19	poco satisf
103	26	3	3	1	1	1	2	2	0	1	1	1	2	0	0	1	0	2	2	1	2	1	21	poco satisf
104	35	4	3	0	2	2	1	2	0	0	1	2	0	0	2	1	1	2	2	1	0	2	21	poco satisf
105	36	3	3	1	2	1	2	2	0	1	0	2	0	0	2	2	0	2	2	2	0	1	22	poco satisf
106	25	2	1	0	1	2	2	2	3	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	31	aceptable
107	21	3	1	2	2	1	1	2	0	1	0	2	0	0	2	3	0	1	2	1	1	1	22	poco satisf
108	27	3	3	2	2	0	1	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	2	1	1	1	15	nada satisf
109	30	2	1	0	1	1	1	2	0	0	0	1	1	1	2	0	0	1	1	0	2	1	15	nada satisf
110	31	4	1	1	0	0	1	2	0	1	0	1	0	1	2	1	1	1	1	2	0	1	16	nada satisf
111	30	3	1	3	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	2	0	0	1	2	1	1	1	18	poco satisf
112	26	4	3	2	1	1	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	0	1	22	poco satisf
113	21	3	1	2	0	1	1	2	0	1	0	1	0	0	2	1	0	2	2	3	3	1	22	poco satisf
114	22	3	1	2	1	2	1	2	0	1	1	1	0	0	2	1	0	2	2	1	1	1	21	poco satisf
115	24	3	1	1	1	2	1	2	0	1	1	2	0	0	2	1	0	2	2	2	2	2	24	poco satisf
116	27	4	1	3	0	2	1	2	0	1	1	1	0	0	2	1	0	2	3	3	3	2	27	poco satisf
117	23	3	1	2	2	1	2	2	0	2	0	1	1	1	1	1	0	2	2	1	2	1	24	poco satisf
118	27	2	1	0	1	0	1	0	0	1	3	0	2	0	3	3	3	2	3	3	2	2	29	poco satisf
119	30	2	1	1	0	3	1	2	0	1	1	0	0	0	2	1	0	1	2	1	1	0	17	poco satisf
120	25	3	3	2	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	10	nada satisf
121	23	3	3	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	0	2	1	1	3	3	1	0	1	22	poco satisf
122	29	2	3	0	0	0	1	2	0	1	0	1	0	0	2	2	0	2	1	1	1	1	15	nada satisf
123	23	4	1	2	2	1	1	0	0	1	2	1	0	0	2	1	1	3	2	1	1	1	22	poco satisf
124	17	2	3	2	1	1	1	2	0	1	0	2	0	0	2	1	0	3	3	1	2	2	24	poco satisf
125	26	4	1	3	3	0	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	40	aceptable
126	67	3	3	1	1	1	1	2	0	3	0	2	0	0	2	2	2	2	2	3	2	2	28	poco satisf
127	18	2	1	0	3	2	2	2	0	1	2	3	0	0	2	2	0	2	2	1	1	1	26	poco satisf
128	32	2	3	1	3	2	1	0	0	3	1	2	0	0	2	2	1	2	3	2	2	1	28	poco satisf
129	50	2	3	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	3	3	2	1	1	19	poco satisf
130	27	4	1	3	1	3	2	2	0	3	1	2	1	1	2	2	0	2	2	3	3	2	35	aceptable
131	19	3	2	3	3	1	1	2	0	1	2	2	1	2	2	2	0	2	2	2	1	1	30	aceptable
132	24	3	2	3	0	3	2	2	0	2	1	1	1	0	2	1	1	1	0	2	1	1	24	poco satisf
133	29	2	3	1	1	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0	2	3	2	1	1	17	poco satisf
134	18	2	3	1	1	2	1	2	0	2	1	2	0	0	2	0	0	1	2	1	1	1	20	poco satisf
135	36	3	1	1	2	1	1	2	0	1	0	0	0	0	1	2	0	2	2	3	1	1	20	poco satisf
136	21	3	2	3	3	2	2	2	0	2	1	2	0	0	2	2	2	2	3	2	2	2	34	aceptable
137	27	3	3	2	3	3	2	2	0	2	0	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	29	poco satisf
138	33	3	1	2	2	0	2	2	0	2	1	2	0	0	1	2	2	1	2	2	1	1	25	poco satisf
139	24	3	1	2	2	3	1	2	2	2	0	2	0	2	2	2	1	2	2	2	1	2	32	aceptable
140	27	3	1	1	2	2	1	2	0	2	2	2	0	0	1	1	1	0	0	3	1	0	21	poco satisf
141	31	3	3	2	2	0	1	1	0	3	1	2	0	0	2	2	1	2	2	1	1	1	24	poco satisf
142	26	4	1	3	0	1	1	2	0	2	2	2	0	0	2	2	1	2	2	1	2	2	27	poco satisf
143	22	4	2	1	3	2	1	2	0	2	2	2	0	2	1	1	0	1	0	1	1	1	23	poco satisf
144	28	2	3	2	1	2	1	2	0	1	0	2	0	0	2	0	0	1	2	3	1	0	20	poco satisf
145	35	2	1	0	1	2	1	2	0	1	0	1	1	1	2	2	2	1	2	3	1	1	24	poco satisf
146	26	3	1	1	2	0	2	2	0	2	1	0	0	0	1	2	0	1	2	3	1	1	21	poco satisf
147	26	3	2	1	1	1	1	1	0	1	0	2	2	1	1	1	0	2	2	3	1	1	22	poco satisf
148	31	3	3	1	0	3	0	1	0	1	0	0	0	0	2	1	0	2	2	2	1	0	16	nada satisf
149	35	2	3	1	3	1	2	2	0	2	1	2	0	0	2	2	0	1	2	3	1	0	25	poco satisf
150	33	3	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	2	1	1	1	1	1	17	poco satisf
151	26	4	2	3	1	1	2	1	0	1	1	1	0	0	2	1	0	1	2	1	0	1	19	poco satisf

**CD=número de encuesta E=edad; NI=nivel de instrucción; O=ocupación;
p1=pregunta 1 de la encuesta; 2= pregunta 2 de la encuesta, etc; total= al total de puntaje.
(vease la forma de manejo del instrumento en el proyecto de investigación)**

CD	E	NI	O	p1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	total	nivel satisf
152	28	3	3	1	3	2	1	2	0	1	0	0	2	0	2	0	0	2	2	3	2	0	23	poco satisf
153	33	3	3	1	1	3	1	2	0	2	1	2	0	0	1	1	1	2	3	2	1	2	26	poco satisf
154	21	3	1	1	1	1	2	2	0	2	1	1	0	0	1	1	2	1	1	0	1	1	19	poco satisf
155	29	4	1	1	0	0	1	2	0	1	1	0	0	0	1	1	0	2	3	1	1	1	16	nada satisf
156	28	4	2	3	1	3	1	2	1	2	0	0	3	3	1	2	0	1	2	2	1	0	28	poco satisf
157	33	2	4	1	1	1	1	2	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	2	1	1	16	nada satisf
158	32	4	3	2	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	2	2	2	1	1	1	17	poco satisf
159	32	2	5	3	1	2	2	2	0	1	1	1	3	0	1	2	0	3	2	1	1	2	28	poco satisf
160	25	2	5	3	2	3	1	1	0	2	1	3	0	0	2	2	0	2	2	2	1	1	28	poco satisf
161	23	2	1	1	1	2	1	2	0	2	1	1	0	0	1	0	0	2	2	2	1	2	21	poco satisf
162	32	3	1	3	1	2	2	2	0	2	1	1	1	2	2	2	0	2	2	2	1	1	29	poco satisf
163	47	3	1	3	1	3	2	1	0	2	0	0	1	0	1	1	0	1	2	2	1	0	21	poco satisf
164	27	3	3	1	1	3	1	2	0	1	0	1	0	1	2	0	1	1	2	1	1	0	19	poco satisf
165	37	2	6	1	1	2	1	2	0	1	1	2	0	0	2	2	1	2	2	3	1	2	26	poco satisf
166	38	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	2	1	0	1	13	nada satisf
167	27	3	1	3	3	3	1	2	2	2	2	1	1	1	3	1	3	0	3	2	1	1	35	aceptable
168	36	2	3	1	1	2	1	2	0	1	0	1	1	0	2	1	1	2	2	1	1	1	21	poco satisf
169	21	4	1	1	0	3	1	2	0	3	2	1	0	0	2	1	0	1	1	2	1	1	22	poco satisf
170	35	2	3	1	1	1	0	1	1	1	2	2	0	1	2	1	0	1	1	2	1	1	20	poco satisf
171	37	2	1	0	1	0	1	2	0	0	1	0	0	1	2	1	0	2	2	1	1	1	16	nada satisf
172	30	4	1	0	1	1	1	2	0	2	1	1	0	0	1	2	2	1	2	2	1	1	21	poco satisf
173	30	3	1	2	3	3	2	2	1	2	3	2	0	0	2	2	0	1	2	3	2	1	33	aceptable
174	28	3	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	0	0	2	1	1	1	2	2	1	1	25	poco satisf
175	21	3	2	2	0	2	1	2	0	2	0	2	1	0	2	2	0	2	3	3	1	2	27	poco satisf
176	31	2	3	1	1	1	1	2	0	2	0	2	1	0	2	3	0	1	2	3	2	1	25	poco satisf
177	23	2	4	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	2	0	2	3	0	1	1	13	nada satisf
178	28	3	3	1	1	1	1	2	0	1	1	2	0	0	1	1	1	1	2	1	1	1	19	poco satisf
179	26	3	4	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	2	1	1	17	poco satisf
180	23	4	3	2	0	1	1	2	0	1	1	2	0	0	1	1	0	2	2	1	1	1	19	poco satisf
181	18	4	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	3	3	2	38	aceptable
182	34	2	3	2	0	2	1	2	0	1	1	2	0	0	0	0	1	1	0	3	1	1	18	poco satisf
183	19	3	2	1	0	2	1	2	0	1	2	0	1	0	2	1	0	1	2	2	0	1	19	poco satisf
184	41	2	4	3	1	3	1	1	0	1	0	2	0	0	2	0	1	1	1	1	1	1	20	poco satisf
185	32	3	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	0	0	2	2	2	2	3	3	1	1	32	aceptable
186	24	3	3	0	1	0	1	1	0	0	0	2	0	0	1	0	1	1	2	1	1	1	13	nada satisf
187	32	3	4	1	1	2	1	1	0	2	1	1	0	0	1	2	1	2	2	3	0	1	22	poco satisf
188	28	4	1	1	1	1	1	1	0	2	1	1	0	0	2	1	0	2	3	2	1	1	21	poco satisf
189	32	2	4	1	1	1	1	2	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	3	1	1	17	poco satisf
190	22	3	1	1	2	2	1	2	0	2	1	2	0	0	2	2	2	1	2	1	2	1	26	poco satisf
191	41	2	3	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	2	1	0	1	1	0	0	12	nada satisf
192	30	3	1	1	1	0	1	2	0	1	0	1	1	2	1	1	2	1	0	2	1	1	19	poco satisf
193	34	3	4	0	1	3	1	2	0	2	1	2	0	0	1	2	0	2	3	3	2	1	26	poco satisf
194	55	2	1	1	2	2	2	2	0	2	1	1	0	0	2	0	0	2	2	3	2	1	25	poco satisf
195	25	3	3	1	1	3	1	2	0	1	1	2	0	0	1	2	1	1	2	1	1	1	22	poco satisf
196	22	3	1	0	1	3	1	2	0	1	1	1	0	0	2	0	0	2	2	3	1	2	22	poco satisf
197	24	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	13	nada satisf
198	38	3	3	1	1	2	1	2	0	1	1	2	0	0	2	1	0	1	2	2	1	1	21	poco satisf
199	42	2	4	3	1	3	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	2	1	1	20	poco satisf
200	32	2	3	1	3	2	1	0	0	3	1	2	0	0	2	2	1	2	3	2	2	1	28	poco satisf
201	50	2	3	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	3	3	2	1	1	19	poco satisf
202	27	4	1	3	1	3	2	2	0	3	1	2	1	1	2	2	0	2	2	3	3	2	35	aceptable
203	19	3	2	3	3	1	1	2	0	1	2	2	1	2	2	2	0	2	2	2	1	1	30	aceptable

CD=número de encuesta E=edad; NI=nivel de instrucción; O=ocupación;
p1=pregunta 1 de la encuesta; 2= pregunta 2 de la encuesta, etc; total= al total de puntaje.
(vease la forma de manejo del instrumento en el proyecto de investigación)

CD	E	NI	O	p1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	total	nivel satisf
204	24	3	2	3	0	3	2	2	0	2	1	1	1	0	2	1	1	1	0	2	1	1	24	poco satisf
205	29	2	3	1	1	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0	2	3	2	1	1	17	poco satisf
206	18	2	3	1	1	2	1	2	0	2	1	2	0	0	2	0	0	1	2	1	1	1	20	poco satisf
207	27	3	1	1	2	2	1	2	0	2	2	2	0	0	1	1	1	0	0	3	1	0	21	poco satisf
208	31	3	3	2	2	0	1	1	0	3	1	2	0	0	2	2	1	2	2	1	1	1	24	poco satisf
209	26	4	1	3	0	1	1	2	0	2	2	2	0	0	2	2	1	2	2	1	2	2	27	poco satisf
210	22	4	2	1	3	2	1	2	0	2	2	2	0	2	1	1	0	1	0	1	1	1	23	poco satisf
211	28	2	3	2	1	2	1	2	0	1	0	2	0	0	2	0	0	1	2	3	1	0	20	poco satisf
212	22	4	1	0	0	1	2	2	0	1	0	2	1	1	2	1	0	2	2	2	2	1	22	poco satisf
213	24	2	3	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	1	2	3	2	2	2	34	aceptable
214	50	3	3	1	1	2	2	2	0	0	1	2	0	0	1	2	0	2	2	2	2	1	23	poco satisf
215	40	2	3	0	1	1	1	2	1	1	0	1	0	0	1	1	0	2	2	3	3	1	21	poco satisf
216	26	4	3	3	2	1	1	1	0	1	1	2	2	1	2	1	0	1	3	2	1	1	26	poco satisf
217	25	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	1	0	0	0	10	nada satisf
218	34	3	1	2	0	1	1	2	0	2	0	1	0	0	2	1	0	2	2	2	2	1	21	poco satisf
219	30	3	1	1	1	2	2	2	0	2	1	0	0	0	2	1	0	2	2	3	3	1	25	poco satisf
220	27	3	1	2	2	1	1	2	0	1	0	1	0	0	2	0	0	2	2	2	1	1	20	poco satisf
221	35	2	1	0	1	1	1	2	0	1	0	2	0	0	2	1	0	2	2	1	2	1	19	poco satisf
222	30	4	1	1	1	2	2	2	0	2	1	2	1	0	2	1	0	2	3	2	0	1	25	poco satisf
223	19	3	1	1	0	1	1	2	0	1	1	0	0	0	2	1	0	2	2	3	0	2	19	poco satisf
224	33	4	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	0	0	2	1	0	1	2	1	0	1	21	poco satisf
225	22	3	3	2	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	2	1	0	1	14	nada satisf
226	30	2	1	2	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	9	nada satisf
227	35	1	4	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	5	nada satisf
228	36	2	3	0	0	1	1	2	0	0	0	1	0	0	2	1	0	1	2	2	0	1	14	nada satisf
229	32	3	1	1	1	0	1	2	0	0	0	1	0	0	2	1	0	2	2	1	0	1	15	nada satisf
230	31	3	3	2	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	2	2	2	1	1	16	nada satisf
231	32	2	1	1	1	1	1	2	0	1	0	1	0	0	2	1	0	1	2	3	3	1	21	poco satisf
232	33	2	1	1	1	1	1	2	1	1	0	2	0	0	2	1	1	2	2	1	1	1	21	poco satisf
233	35	3	3	1	1	2	1	2	2	1	0	1	0	1	2	1	0	2	3	1	0	1	22	poco satisf
234	21	3	1	2	0	1	1	2	0	1	0	1	0	0	2	1	0	2	2	3	3	1	22	poco satisf
235	22	3	1	2	1	2	1	2	0	1	1	1	0	0	2	1	0	2	2	1	1	1	21	poco satisf
236	24	3	1	1	1	2	1	2	0	1	1	2	0	0	2	1	0	2	2	2	2	2	24	poco satisf
237	27	4	1	3	0	2	1	2	0	1	1	1	0	0	2	1	0	2	3	3	3	2	27	poco satisf
238	23	3	1	2	2	1	2	2	0	2	0	1	1	1	1	1	0	2	2	1	2	1	24	poco satisf
239	19	3	1	2	1	2	2	2	0	1	1	2	0	0	3	2	0	2	2	3	3	2	30	aceptable
240	23	4	1	1	3	2	1	1	0	3	0	2	3	0	2	2	0	3	3	3	0	1	30	aceptable
241	20	3	1	1	2	1	2	2	0	1	0	2	0	0	2	2	0	2	3	1	1	2	24	poco satisf
242	40	2	1	0	1	1	2	2	0	1	0	1	0	0	1	1	0	2	1	3	3	1	20	poco satisf
243	20	4	2	1	1	1	2	1	0	2	1	1	0	0	2	1	0	1	2	2	0	1	19	poco satisf
244	28	4	6	1	1	2	2	2	0	0	1	1	1	0	2	2	0	2	2	2	2	2	25	poco satisf
245	26	2	1	1	0	1	2	2	0	2	0	2	0	0	2	2	0	2	2	1	2	2	23	poco satisf
246	23	4	1	0	2	2	1	2	0	1	1	1	0	0	2	1	0	2	2	3	0	1	21	poco satisf
247	35	2	3	2	2	2	2	2	0	1	0	0	0	0	2	1	0	2	2	1	3	2	24	poco satisf
248	30	4	2	1	0	1	1	2	0	2	0	1	0	2	2	2	0	2	2	2	0	0	20	poco satisf
249	33	4	3	2	1	0	2	2	0	2	0	1	0	0	2	0	0	0	2	2	0	1	17	poco satisf
250	38	2	1	0	1	0	1	2	0	0	0	1	0	0	2	0	0	2	2	1	1	1	14	nada satisf
251	23	3	1	1	2	2	2	2	0	1	0	1	0	0	2	1	0	2	2	2	0	1	21	poco satisf
252	35	3	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	2	1	0	2	2	2	2	1	19	poco satisf
253	21	3	2	3	3	2	2	2	0	2	1	2	0	0	2	2	2	2	3	2	2	2	34	aceptable
254	27	3	3	2	3	3	2	2	0	2	0	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	29	poco satisf
255	33	3	1	2	2	0	2	2	0	2	1	2	0	0	1	2	2	1	2	2	1	1	25	poco satisf

**CD=número de encuesta E=edad; NI=nivel de instrucción; O=ocupación;
p1=pregunta 1 de la encuesta; 2= pregunta 2 de la encuesta, etc; total= al total de puntaje.
(vease la forma de manejo del instrumento en el proyecto de investigación)**

CD	E	NI	O	p1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	total	nivel satisf
256	24	3	1	2	2	3	1	2	2	2	0	2	0	2	2	2	1	2	2	2	1	2	32	aceptable
257	27	3	1	1	2	2	1	2	0	2	2	2	0	0	1	1	1	0	0	3	1	0	21	poco satisf
258	31	3	3	2	2	0	1	1	0	3	1	2	0	0	2	2	1	2	2	1	1	1	24	poco satisf
259	26	4	1	3	0	1	1	2	0	2	2	2	0	0	2	2	1	2	2	1	2	2	27	poco satisf
260	22	4	2	1	3	2	1	2	0	2	2	2	0	2	1	1	0	1	0	1	1	1	23	poco satisf
261	28	2	3	2	1	2	1	2	0	1	0	2	0	0	2	0	0	1	2	3	1	0	20	poco satisf
262	27	4	3	1	2	1	2	2	0	2	1	2	0	0	2	1	0	2	3	1	1	2	25	poco satisf
263	29	3	1	1	2	1	1	2	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	2	0	0	0	13	nada satisf
264	20	2	1	1	2	1	2	2	0	1	0	2	0	0	2	1	0	2	2	0	0	1	19	poco satisf
265	24	2	1	1	1	2	2	2	0	2	1	2	0	0	2	1	0	2	2	2	3	1	26	poco satisf
266	22	3	1	1	2	1	1	2	0	1	1	2	0	0	2	1	0	2	2	2	1	1	22	poco satisf
267	46	1	1	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	1	1	1	2	2	1	1	1	24	poco satisf
268	22	4	2	1	2	1	2	2	0	1	2	2	0	0	2	1	0	2	2	1	1	2	24	poco satisf
269	24	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	2	1	0	2	0	3	1	3	20	poco satisf
270	47	2	1	0	1	2	2	2	0	1	1	1	0	0	2	1	0	2	2	3	1	2	23	poco satisf
271	30	4	2	0	2	2	1	2	0	1	2	2	0	0	2	0	0	2	2	0	0	1	19	poco satisf
272	25	2	1	0	1	2	1	2	0	1	1	2	0	0	2	1	0	2	2	3	1	2	23	poco satisf
273	23	3	1	0	1	2	1	2	0	1	1	1	0	1	2	1	0	2	2	3	0	1	21	poco satisf
274	29	4	1	0	1	0	1	2	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	8	nada satisf
275	40	2	3	1	2	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	2	1	0	1	13	nada satisf
276	19	3	1	2	2	0	1	1	0	0	1	1	0	0	2	0	0	1	2	2	0	0	15	nada satisf
277	25	4	1	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	1	2	1	14	nada satisf
278	38	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	2	1	3	1	16	nada satisf
279	38	1	1	0	1	2	2	2	0	1	0	1	0	0	2	2	0	2	2	2	0	2	21	poco satisf
280	40	2	1	0	2	2	2	1	0	1	0	2	0	0	2	1	0	2	0	1	0	1	17	poco satisf
281	32	2	1	0	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	2	0	0	1	9	nada satisf
282	28	4	3	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	0	1	21	poco satisf
283	38	1	1	2	1	0	1	2	0	1	0	1	0	0	2	1	0	1	2	1	3	1	19	poco satisf
284	21	3	3	1	2	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	2	1	1	1	15	nada satisf
285	28	4	1	1	2	1	1	2	0	2	1	2	0	0	2	1	0	2	2	1	1	1	22	poco satisf
286	32	2	1	0	2	1	1	2	0	1	0	1	0	0	1	0	0	2	2	1	1	1	16	nada satisf
287	42	2	1	3	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	2	1	0	1	0	14	nada satisf
288	33	3	1	1	1	0	1	2	0	1	0	1	0	0	2	0	0	1	2	1	0	1	14	nada satisf
289	23	4	3	1	2	2	1	2	0	1	0	2	0	0	2	1	0	2	2	1	0	2	21	poco satisf
290	18	3	1	1	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	2	1	0	1	2	1	0	1	15	nada satisf
291	23	3	1	1	2	2	1	2	0	2	0	1	0	0	1	1	0	2	2	2	2	2	23	poco satisf
292	25	4	2	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	2	0	1	0	11	nada satisf
293	23	3	2	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2	3	0	1	17	poco satisf
294	22	3	3	1	2	2	2	2	0	1	0	1	0	0	2	2	0	1	1	1	0	1	19	poco satisf
295	26	3	3	1	1	1	2	2	0	1	1	1	2	0	0	1	0	2	2	1	2	1	21	poco satisf
296	35	4	3	0	2	2	1	2	0	0	1	2	0	0	2	1	1	2	2	1	0	2	21	poco satisf
297	36	3	3	1	2	1	2	2	0	1	0	2	0	0	2	2	0	2	2	2	0	1	22	poco satisf
298	25	2	1	0	1	2	2	2	3	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	31	aceptable
299	21	3	1	2	2	1	1	2	0	1	0	2	0	0	2	3	0	1	2	1	1	1	22	poco satisf
300	48	2	3	0	2	0	2	2	0	1	0	2	0	0	2	2	0	2	2	3	2	1	23	poco satisf
301	43	1	4	0	2	2	2	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	2	0	0	1	15	nada satisf
302	30	2	1	1	2	0	2	2	0	1	0	0	0	0	2	1	0	0	2	0	0	1	14	nada satisf
303	31	3	1	1	2	1	1	2	0	2	0	2	0	0	2	1	0	1	2	2	0	1	20	poco satisf
304	44	2	1	0	2	2	2	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	2	0	1	15	nada satisf
305	52	1	1	0	2	1	2	2	0	1	0	2	0	0	2	1	0	2	2	2	2	2	23	poco satisf
306	28	3	1	0	2	2	2	2	0	2	1	1	0	0	2	2	0	2	1	0	0	2	21	poco satisf
307	23	2	1	1	2	0	1	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	11	nada satisf

CD=número de encuesta E=edad; NI=nivel de instrucción; O=ocupación;
p1=pregunta 1 de la encuesta; 2= pregunta 2 de la encuesta, etc; total= al total de puntaje.
(vease la forma de manejo del instrumento en el proyecto de investigación)

CD	E	NI	O	p1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	total	nivel satisf
308	27	4	3	3	2	1	1	2	2	2	0	2	0	2	2	1	0	2	2	2	2	2	30	aceptable
309	26	3	3	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	2	1	0	1	2	1	1	1	14	nada satisf
310	21	3	1	1	1	2	2	2	0	2	1	2	0	0	2	1	0	2	2	3	3	1	27	poco satisf
311	21	2	1	1	2	1	1	2	0	1	1	1	0	0	2	1	0	2	2	1	3	2	23	poco satisf
312	32	2	3	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	2	1	0	1	11	nada satisf
313	33	3	1	2	2	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	12	nada satisf
314	31	2	1	1	2	0	2	2	0	1	0	1	2	0	2	1	0	2	3	0	0	1	20	poco satisf
315	22	3	3	0	2	1	1	3	0	2	0	2	0	0	2	0	0	1	1	2	3	1	21	poco satisf
316	25	4	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	11	nada satisf
317	28	2	1	0	0	1	2	2	0	1	0	2	0	0	3	1	0	1	0	1	2	1	17	poco satisf
318	30	3	3	2	1	1	1	1	0	0	2	0	0	0	2	2	0	3	2	3	2	1	23	poco satisf
319	21	4	1	1	2	2	1	2	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	2	1	0	1	17	poco satisf
320	24	4	3	1	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	0	1	0	2	3	2	0	1	22	poco satisf
321	25	2	3	1	2	2	2	2	0	0	0	1	0	0	2	1	0	1	2	1	1	2	20	poco satisf
322	36	3	1	1	2	1	0	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	1	12	nada satisf
323	26	2	1	0	1	1	1	2	0	0	1	1	0	0	1	2	0	2	2	2	2	1	19	poco satisf
324	23	4	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	2	0	1	10	nada satisf
325	20	2	1	1	0	1	1	2	0	1	1	2	0	0	2	2	0	3	2	3	2	1	24	poco satisf
326	20	2	1	3	0	1	1	2	0	1	0	1	0	0	3	2	0	3	2	2	2	1	24	poco satisf
327	39	3	1	1	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	9	nada satisf
328	29	4	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	0	0	2	1	1	2	3	1	3	1	30	aceptable
329	22	3	1	1	1	0	1	2	0	1	0	1	1	0	2	1	1	2	2	2	3	1	22	poco satisf
330	26	3	1	3	0	1	1	1	0	1	0	2	0	0	2	0	0	2	2	2	2	1	20	poco satisf
331	29	4	1	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	2	1	0	2	2	3	2	2	18	poco satisf
332	22	3	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	2	0	0	1	2	0	2	1	14	nada satisf
333	24	4	2	2	2	1	2	2	0	1	1	2	0	0	2	1	0	2	2	2	2	1	25	poco satisf
334	26	2	1	0	1	0	1	2	0	1	0	1	0	0	2	2	0	2	3	3	2	1	21	poco satisf
335	36	4	3	1	1	0	1	2	0	1	0	1	0	0	2	1	0	2	2	2	2	1	19	poco satisf
336	28	2	3	1	1	2	1	2	0	1	0	1	0	0	2	1	0	2	2	2	0	1	19	poco satisf
337	28	2	1	0	1	1	2	2	0	1	0	1	0	0	2	1	0	2	2	2	2	1	20	poco satisf
338	23	3	3	1	1	1	1	2	0	1	2	2	1	0	2	1	0	2	2	3	1	1	24	poco satisf
339	29	3	1	1	1	1	1	2	0	1	1	2	0	0	2	1	0	2	2	3	1	1	22	poco satisf
340	34	2	3	1	1	0	1	2	1	1	0	1	0	0	2	1	0	2	2	2	0	1	18	poco satisf
341	34	2	1	0	1	1	2	1	0	2	0	1	0	0	1	1	0	2	2	3	3	1	21	poco satisf
342	50	2	3	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	3	3	2	1	1	19	poco satisf
343	27	4	1	3	1	3	2	2	0	3	1	2	1	1	2	2	0	2	2	3	3	2	35	aceptable
344	19	3	2	3	3	1	1	2	0	1	2	2	1	2	2	2	0	2	2	2	1	1	30	aceptable
345	24	3	2	3	0	3	2	2	0	2	1	1	1	0	2	1	1	1	0	2	1	1	24	poco satisf
346	29	2	3	1	1	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0	2	3	2	1	1	17	poco satisf
347	18	2	3	1	1	2	1	2	0	2	1	2	0	0	2	0	0	1	2	1	1	1	20	poco satisf
348	36	3	1	1	2	1	1	2	0	1	0	0	0	0	1	2	0	2	2	3	1	1	20	poco satisf
349	27	3	3	2	2	0	1	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	2	1	1	1	15	nada satisf
350	30	2	1	0	1	1	1	2	0	0	0	1	1	1	2	0	0	1	1	0	2	1	15	nada satisf
351	31	4	1	1	0	0	1	2	0	1	0	1	0	1	2	1	1	1	1	2	0	1	16	nada satisf
352	30	3	1	3	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	2	0	0	1	2	1	1	1	18	poco satisf
353	26	4	3	2	1	1	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	0	1	22	poco satisf
354	36	2	3	0	0	1	1	2	0	0	0	1	0	0	2	1	0	1	2	2	0	1	14	nada satisf
355	32	3	1	1	1	0	1	2	0	0	0	1	0	0	2	1	0	2	2	1	0	1	15	nada satisf
356	31	3	3	2	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	2	2	2	1	1	16	nada satisf
357	32	2	1	1	1	1	1	2	0	1	0	1	0	0	2	1	0	1	2	3	3	1	21	poco satisf
358	33	2	1	1	1	1	1	2	1	1	0	2	0	0	2	1	1	2	2	1	1	1	21	poco satisf
359	35	3	3	1	1	2	1	2	2	1	0	1	0	1	2	1	0	2	3	1	0	1	22	poco satisf

*CD=número de encuesta E=edad; NI=nivel de instrucción; O=ocupación;
p1=pregunta 1 de la encuesta; 2= pregunta 2 de la encuesta, etc; total= al total de puntaje.
(vease la forma de manejo del instrumento en el proyecto de investigación)*

<u>CD</u>	<u>E</u>	<u>NI</u>	<u>O</u>	<u>p1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>	<u>6</u>	<u>7</u>	<u>8</u>	<u>9</u>	<u>10</u>	<u>11</u>	<u>12</u>	<u>13</u>	<u>14</u>	<u>15</u>	<u>16</u>	<u>17</u>	<u>18</u>	<u>19</u>	<u>total</u>	<u>nivel satisf</u>
360	21	3	1	2	0	1	1	2	0	1	0	1	0	0	2	1	0	2	2	3	3	1	22	poco satisf
361	22	3	1	2	1	2	1	2	0	1	1	1	0	0	2	1	0	2	2	1	1	1	21	poco satisf
362	24	3	1	1	1	2	1	2	0	1	1	2	0	0	2	1	0	2	2	2	2	2	24	poco satisf
363	27	4	1	3	0	2	1	2	0	1	1	1	0	0	2	1	0	2	3	3	3	2	27	poco satisf
364	23	3	1	2	2	1	2	2	0	2	0	1	1	1	1	1	0	2	2	1	2	1	24	poco satisf

