

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**



**DISEÑO DE UN PROGRAMA DE CALIDAD EN ATENCIÓN A LOS
USUARIOS PARA LAS UNIDADES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE
SAN SALVADOR. CASO ILUSTRATIVO**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO POR:

TEODORA GUADALUPE CRUZ
EVELIN RAQUEL CARDOZA MANCÍA
KAREN NAIROVI ORELLANA ALFARO

PARA OPTAR AL GRADO DE:

LICENCIADA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

FEBRERO DE 2007

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, CENTRO AMÉRICA

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Rectora : Dra. María Isabel Rodríguez

Secretaria General : Licda. Alicia Margarita Rivas de Recinos

**Decano de la Facultad de
Ciencias Económicas** : Lic. Emilio Recinos Fuentes

**Secretaria de la Facultad
de Ciencias Económicas** : Licda. Vilma Yolanda Vásquez de Del Cid

**Coordinador del Seminario
de Graduación** : Lic. Rafael Arístides Campos

Docente Director : Lic. Nixon Rogelio Hernández Vásquez

Docente Observador : Lic. Francisco Antonio Quintanilla

Febrero de 2007

San Salvador, El Salvador, Centro América

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios Todopoderoso y a la Virgen Santísima por permitirme alcanzar esta meta.

A mi Familia por su comprensión y apoyo incondicional para alcanzar uno de mis mayores propósitos en la vida.

Finalmente a todas aquellas personas que de una u otra forma me han brindado su apoyo en el transcurso de mi carrera.

Teodora Guadalupe Cruz

Agradezco a:

Dios: Por ser el principal guía en mi vida y darme la sabiduría para lograr mis triunfos.

Mis Padres: Cruz Cardoza y Elsy Mancía por ser las personas que más apoyo me han brindado.

A mis Hermanos: Por su apoyo incondicional (Noé, Alcides, Daniel y Liliam). Y a todas aquellas personas que han estado siempre apoyándome durante todo este proceso.

“Gracias a todos por su apoyo.”

Evelin Raquel Cardoza Mancía

Agradezco infinitamente a Dios y a la Virgen por ser mi guía y darme la bendición de poder culminar mi carrera.

A mis Amados Padres, Dagoberto y Marcelina, por su infinito amor, apoyo y comprensión en cada momento de mi vida.

A mis Queridos Hermanos, Dagoberto y Henry, que hicieron posible el logro de esta meta al brindarme todo su apoyo, lealtad y cariño.

A mi Tía Ana Alfaro por ayudarme a seguir adelante.

A mis demás Familiares y Amigos que de una u otra forma contribuyeron a este triunfo.

Karen Nairovi Orellana Alfaro

Finalmente un agradecimiento especial a nuestro Asesor **Lic. Nixon Rogelio Hernández**, por sus conocimientos y apoyo. Asimismo agradecemos a los Directores de las Unidades de Salud del Municipio de San Salvador, Personal, Usuarios y especialmente a la Directora de la Unidad de Salud de Monserrat. **Dra. Silvia Ascúnaga de Rivas**, por su colaboración en el desarrollo de esta investigación.

Guadalupe, Evelyn y Karen

ÍNDICE

Página

RESUMEN	i
INTRODUCCIÓN	iii

CAPÍTULO I

GENERALIDADES DEL SECTOR SALUD Y MARCO TEÓRICO SOBRE LA CALIDAD, SERVICIO Y ATENCIÓN AL CLIENTE .. 1

A. GENERALIDADES DEL SECTOR SALUD EN EL SALVADOR	1
1. CLASIFICACIÓN DEL SECTOR SALUD	1
2. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (MSPAS)	3
2.1. Descripción del Sistema Básico de Salud Integral (SIBASI)	4
2.1.1. Concepto	4
2.1.2. Descripción de los elementos conceptuales	4
3. GENERALIDADES DE LAS UNIDADES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN SALVADOR	5
3.1. Base Legal	6
3.2. Generalidades de la Unidad de Salud de Montserrat	7
3.2.1. Reseña histórica	7
3.2.2. Misión Y Visión Institucional	8
3.2.3. Estructura Organizativa	9
3.2.4. Servicios que presta la Unidad de Salud	9
3.2.5. Programas que brinda la Unidad de Salud	9
B. ASPECTOS BÁSICOS DE LA CALIDAD	10
1. CONCEPTOS	10

2.	ANTECEDENTES HISTÓRICOS	10
3.	APORTACIONES A LA CALIDAD	11
3.1.	Edwards Deming	12
3.2.	Joseph Juran	13
3.3.	Philip Crosby	13
3.4.	Armand Feigenbaum	14
3.5.	Kaoru Ishikawa	15
4.	IMPORTANCIA DE LA CALIDAD	15
5.	PRINCIPIOS DE LA CALIDAD	16
6.	OBJETIVOS DE CALIDAD	17
7.	POLÍTICAS DE CALIDAD	18
8.	HERRAMIENTAS ADMINISTRATIVAS BÁSICAS DE CALIDAD	18
9.	COMITÉ DE CALIDAD	19
10.	PROGRAMA DE CALIDAD	19
10.1.	Concepto	19
10.2.	Características del Programa de Calidad	19
10.3.	Fases de un Programa de Calidad	20
11.	Modelos de Calidad	21
11.1.	Modelo EFQM para la Excelencia Empresarial	21
11.2.	Modelo de la Calidad Total	24
11.3.	Norma Internacional ISO 9000	25
C.	ASPECTOS FUNDAMENTALES DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO	
	AL CLIENTE	27
1.	CLIENTES	27
1.1.	Definición	27
1.2.	Clasificación de los Clientes	27
1.3.	Necesidades Básicas de los Clientes	28
2.	ATENCIÓN AL CLIENTE	28
2.1.	Definición	29
2.2.	Características de la Atención al Cliente	29
3.	Servicios	30
3.1.	Definición	31

3.2. Características de los Servicios	31
3.3. Clasificación de los Servicios	32
3.4. Triángulo del Servicio	32
3.5. Momentos de Verdad	34
3.6. Ciclo del Servicio	34
D. CALIDAD DEL SERVICIO	35
1. TÉCNICAS PARA EVALUAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS	35
2. MODELOS DE CALIDAD EN EL SERVICIO	35
2.1. Modelo de la Servucción	36
2.2. Modelo de las Expectativas Clave	37
3. LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD	39

CAPÍTULO II

DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL EN LAS UNIDADES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN SALVADOR ...	41
A. IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	41
B. ALCANCES Y LIMITACIONES	41
C. OBJETIVOS	42
1. GENERAL	42
2. ESPECÍFICOS	42
D. MÉTODOS Y TÉCNICAS UTILIZADAS EN LA INVESTIGACIÓN	43
1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	43
2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	43
3. FUENTES DE INFORMACIÓN	43
4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	44
5. DETERMINACIÓN DEL UNIVERSO Y LA MUESTRA	45
5.1. Universo	45
5.2. Muestra	45
5.2.1. Empleados	46

5.2.2. Usuarios	47
6. TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS	48
E. PROCESO GENERAL DE ATENCIÓN A LOS USUARIOS EN LAS UNIDADES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN SALVADOR	48
F. TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE LA ENCUESTA DIRIGIDA A EMPLEADOS DE LAS UNIDADES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN SALVADOR	50
G. TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE LA ENCUESTA DIRIGIDA A USUARIOS DE LAS UNIDADES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN SALVADOR	66
H. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL	82
1. DIAGNÓSTICO DE LOS CRITERIOS EVALUADOS POR LOS EMPLEADOS DE LAS UNIDADES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN SALVADOR	82
1.1. Ambiente Laboral	82
1.2. Ambiente Físico de Trabajo y Recursos Materiales	83
1.3. Calidad y Atención a los Usuarios	84
1.4. Percepción Sobre los Usuarios	85
1.5. Motivación	86
2. DIAGNÓSTICO DE LOS CRITERIOS EVALUADOS POR LOS USUARIOS DE LAS UNIDADES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN SALVADOR	87
2.1. Percepción de los Usuarios	87
2.2. Ambiente físico	90
2.3. Evaluación del personal	91
3. ASPECTOS QUE EL PERSONAL Y LOS USUARIOS CONSIDERAN IMPORTANTES PARA MEJORAR LA ATENCIÓN BRINDADA EN LAS UNIDADES DE SALUD	92
I. CONCLUSIONES	94
J. RECOMENDACIONES	95

CAPÍTULO III

DISEÑO DE UN PROGRAMA DE CALIDAD EN ATENCIÓN A LOS USUARIOS PARA LA UNIDAD DE SALUD DE MONSERRAT	97
A. INTRODUCCIÓN	97
B. JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA	97
C. MISIÓN Y VISIÓN DEL PROGRAMA	98
1. MISIÓN	98
2. VISIÓN	98
D. OBJETIVOS DEL PROGRAMA	98
1. GENERAL	98
2. ESPECÍFICOS	98
E. POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS	99
F. BENEFICIOS DEL PROGRAMA	100
G. ETAPAS DEL PROGRAMA DE CALIDAD EN ATENCIÓN A LOS USUARIOS	101
1. ETAPA 1: COMPROMISO DE LA DIRECCIÓN	101
1.1. Objetivo	101
1.2. Características que debe tener la Dirección	101
1.3. Creación del Comité de Calidad	103
1.3.1. Objetivos del Comité de Calidad	103
1.3.2. Funciones del Comité de Calidad	103
1.3.3. Recomendaciones para el Comité de Calidad	106
1.4. Política de Calidad	107
1.4.1. Pasos para la Formulación de la Política de Calidad	107
1.4.2. Difusión de la Política de Calidad	107

2.	ETAPA 2: COMPRENSIÓN DE LAS NECESIDADES DE	
	LOS USUARIOS	108
2.1.	Objetivo	108
2.2.	Técnicas para que los usuarios evalúen	
	la calidad del servicio y la atención recibida	108
2.2.1.	Entrevista a Grupos de Opinión	109
2.2.1.1.	Preparativos para realizar la	
	Entrevista a Grupos de Opinión	109
2.2.1.2.	Recomendaciones para la sesión de	
	Entrevista a Grupos de Opinión	109
2.2.1.3.	Acciones posterior a la Entrevista	110
2.2.2.	Encuesta de Opinión	111
2.2.2.1.	Pasos para desarrollar una Encuesta	
	de Opinión	111
2.2.3.	Buzón de Sugerencias	113
2.2.4.	Contacto Personal con el Usuario	114
2.2.5.	Sistema de Quejas	114
2.2.5.1.	Objetivo	115
2.2.5.2.	Puntos Clave de un Sistema de Quejas	115
3.	ETAPA 3: IDENTIFICACIÓN DE LOS PUNTOS DE CONTACTO	
	DEL USUARIO CON EL PROCESO DE ATENCIÓN	117
3.1.	Ciclo del Servicio de la Consulta Médica en	
	la Unidad de Salud de Monserrat	117
3.1.1.	Requisitos de Calidad para cada Momento	
	de Verdad	118
4.	ETAPA 4: CAPACITACIÓN DEL PERSONAL	121
4.1.	Objetivo	122
4.2.	Programa de Capacitación	122
4.2.1.	Objetivos del Programa	122
4.2.2.	Metodología del Programa de Capacitación	122
4.2.3.	Descripción de los Módulos que contiene el	
	Programa de Capacitación	124

4.2.4. Cronograma de ejecución del Programa de Capacitación	126
4.2.5. Financiamiento	126
5. ETAPA 5: RECONOCIMIENTO DE LOGROS	126
5.1. Objetivo	127
5.2. Metodología	127
5.3. Difusión de los logros alcanzados	127
5.4. Formas de reconocimiento	128
5.5. Formas de apreciar el desempeño del personal	128
6. ETAPA 6: ANÁLISIS Y MEJORA	129
6.1. Objetivos	129
6.2. Control	129
6.3. Análisis	130
6.4. Mejora	143
H. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE CALIDAD EN ATENCIÓN A LOS USUARIOS	146
1. PASOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN	146
2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE CALIDAD EN ATENCIÓN A LOS USUARIOS PARA LA UNIDAD DE SALUD DE MONSERRAT ...	146
BIBLIOGRAFÍA	147

ANEXOS

1. DISTRIBUCIÓN DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS A NIVEL NACIONAL.
2. SIBASI CENTRO
3. SIBASI SUR
4. ORGANIGRAMA DE LA UNIDAD DE SALUD DE MONSERRAT
5. CUESTIONARIO DIRIGIDO A EMPLEADOS DE LAS UNIDADES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN SALVADOR
6. CUESTIONARIO DIRIGIDO A USUARIOS DE LAS UNIDADES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN SALVADOR

7. GUÍA DE ENTREVISTA DIRIGIDA A LOS DIRECTORES DE LAS UNIDADES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN SALVADOR
8. EMPLEADOS DE LAS UNIDADES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN SALVADOR
9. USUARIOS DE LAS UNIDADES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN SALVADOR
10. CÁLCULO DE LA ESTRATIFICACIÓN DE EMPLEADOS POR CADA UNIDAD DE SALUD EN ESTUDIO
11. CÁLCULO DE LA ESTRATIFICACIÓN DE USUARIOS POR CADA UNIDAD DE SALUD EN ESTUDIO
12. MODELOS DE FORMAS DE RECONOCIMIENTO
13. FORMATO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

CUADROS

- Cuadro 1. Etapas Históricas de la Calidad 11
- Cuadro 2. Clasificación de los Servicios 32

ESQUEMAS

- Esquema 1. Clasificación del Sector Salud Público 02
- Esquema 2. Clasificación del Sector Salud Privado 03
- Esquema 3. Trilogía de la Calidad 13
- Esquema 4. Características de las Políticas de Calidad 18
- Esquema 5. Características de la Dirección 102
- Esquema 6. Sistema de Quejas 116

FIGURAS

- Figura 1. Ciclo de Deming 12
- Figura 2. Triángulo del Servicio 33

Figura 3	Proceso General de la Consulta Médica en las Unidades de Salud	43
Figura 4.	Miembros del Comité de Calidad	104
Figura 5.	Ciclo del Servicio	117
Figura 6.	Formas de Reconocimientos	128
Figura 7.	Diagrama Causa-Efecto	132
Figura 8.	Ciclo de Deming	132

RESUMEN

Las unidades de salud deben incorporar Programas de Calidad que permitan fortalecer la atención de los servicios de salud reuniendo los requisitos que satisfagan las necesidades y expectativas de los usuarios.

La investigación tiene como fin el "Diseño un Programa de Calidad en Atención a los Usuarios para las Unidades de Salud del Municipio de San Salvador". Tomando como Caso Ilustrativo la Unidad de Salud de Monserrat, con dicha investigación se busca que estas instituciones mejoren la calidad en la atención brindada a los usuarios.

Para la realización del estudio se recopiló la información teórica sobre aspectos Generales del Sector Salud, Aspectos Teóricos sobre Calidad, Servicio y Atención al Cliente.

Luego se realizó la investigación de campo donde se elaboraron tres instrumentos para recolectar la información los cuales estaban dirigidos a los directores, personal y usuarios de las unidades de salud en estudio.

Para obtener información se determinó una muestra representativa de 157 usuarios con el fin de conocer la percepción de éstos en relación a la atención que reciben; así como también se seleccionó una muestra de 97 empleados, lo cual generó la información necesaria para la realización del Diagnóstico de la Situación Actual en estas instituciones.

Además se identificó que dentro de estas instituciones existen áreas que presentan ciertas deficiencias en relación a la calidad en la atención que brindan a los usuarios.

De acuerdo a los datos obtenidos se determinó que las unidades de salud necesitan implementar un Programa de Calidad que contribuya a ofrecer una atención con calidad y eficiencia el cual servirá de guía para la realización de las diferentes actividades.

Finalmente esta situación permitió diseñar un Programa de Calidad en Atención para la Unidad de Salud de Monserrat (Caso Ilustrativo) en donde se proponen 6 etapas que servirán de guía en el proceso de mejora de la calidad lo cual contribuirá a lograr una mayor satisfacción de los usuarios.

INTRODUCCIÓN

Las unidades de salud son instituciones que tienen como finalidad mejorar el nivel de salud y de vida de la población, proporcionando las condiciones de eficiencia, equidad, calidad y calidez en la prestación de los servicios para que cumpla con las exigencias y expectativas de los usuarios.

El presente trabajo de investigación se realizó en las Unidades de Salud del Municipio de San Salvador con el propósito de diseñar un Programa de Calidad que permita mejorar la Atención de los servicios de salud que ofrecen estas instituciones, es necesario mencionar que se tomó de base la Unidad de Salud de Monserrat.

La estructura del trabajo de investigación se ha dividido en tres capítulos.

El primer capítulo contiene las Generalidades del Sector Salud, luego se presentan los Aspectos Teóricos sobre la Calidad, Servicio y Atención al Cliente, además contiene algunos Modelos de Calidad en el Servicio; esto ha constituido la referencia teórica para la elaboración del trabajo de investigación.

En el capítulo dos se detalla la metodología de investigación que se utilizó para realizar el estudio, además se presenta el diagnóstico de la situación actual en las unidades de salud en estudio, el cual está dividido en criterios evaluados por los usuarios y personal de las unidades de salud, también muestra los aspectos que el personal y los usuarios consideran importantes para mejorar la atención brindada en estas

instituciones. Para finalizar el capítulo se presentan las conclusiones y recomendaciones respectivas.

El Tercer capítulo contiene el Diseño de un Programa de Calidad en Atención a los Usuarios que fue elaborado de acuerdo con los resultados obtenidos en el diagnóstico y está conformado por las siguientes etapas: Compromiso de la Dirección, Comprensión de las Necesidades de los Usuarios, Identificación de los Puntos de Contacto con el Proceso de Atención, Capacitación del Personal, Reconocimiento de Logros, Análisis y Mejora y para finalizar se presenta el Plan de Implementación del Programa.

CAPÍTULO I

GENERALIDADES DEL SECTOR SALUD Y MARCO TEÓRICO SOBRE LA CALIDAD, SERVICIO Y ATENCIÓN AL CLIENTE.

El presente Capítulo contiene el Marco Teórico que sustenta el presente trabajo de investigación dentro del cual se desarrollan cuatro apartados los cuales son: Generalidades del Sector Salud en El Salvador, Aspectos Básicos de la Calidad, Aspectos Fundamentales de la Atención y Servicio al Cliente y para finalizar la Calidad en los Servicios.

A. GENERALIDADES DEL SECTOR SALUD EN EL SALVADOR

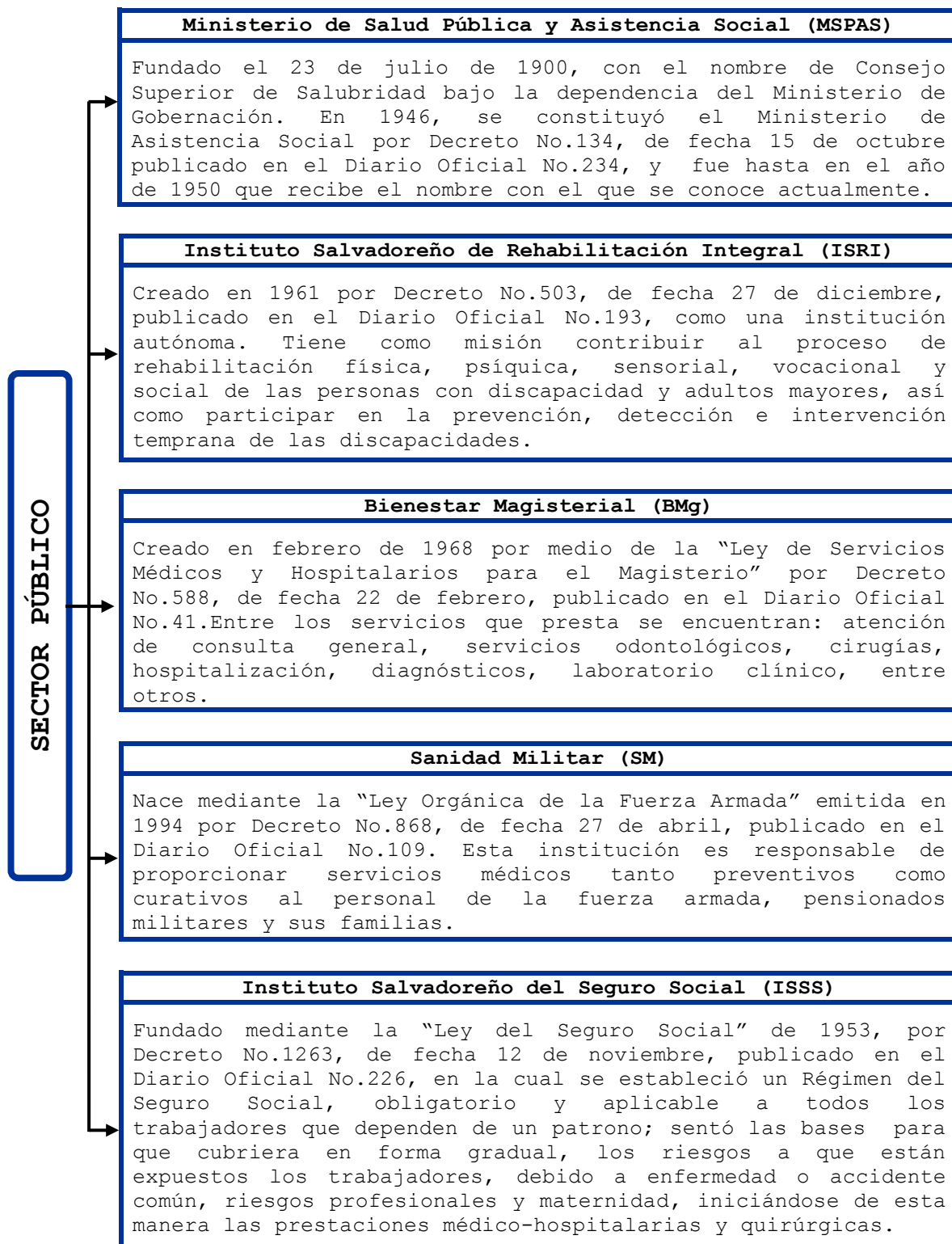
1. CLASIFICACIÓN DEL SECTOR SALUD¹

En El Salvador la Rama del Servicio de Salud está constituido por dos sectores: público y privado. El primero integrado por: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI), Bienestar Magisterial (BMg) del Ministerio de Educación, Sanidad Militar (SM) y el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS); y el segundo incluye entidades lucrativas y no lucrativas.

En los siguientes esquemas se resume la clasificación del Sector Salud.

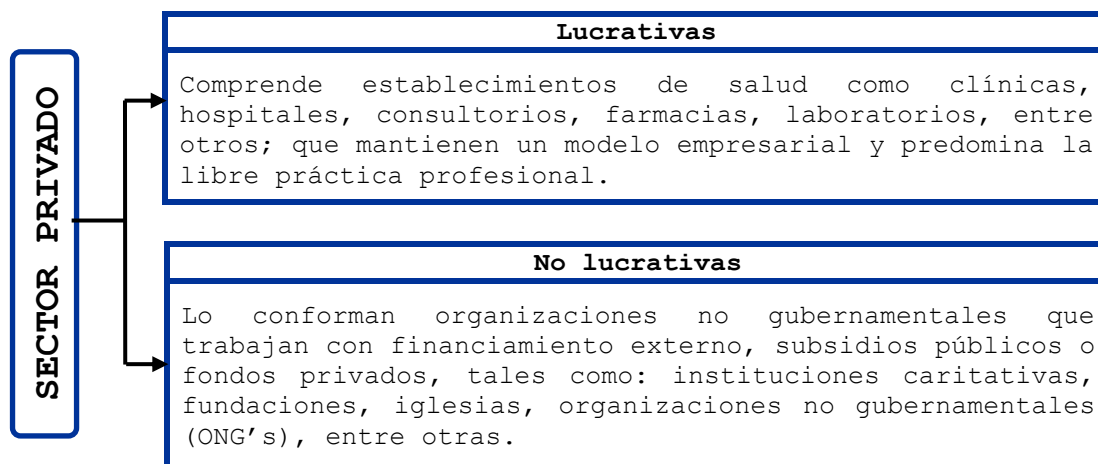
¹ Perfil del Sistema de Servicios de salud en El Salvador. Organización Panamericana de la Salud (OPS). 2ª Edición. Junio 2001. Pág.5.

Esquema 1. Clasificación del Sector Salud Público



Fuente: Elaborado por el grupo de investigación.

Esquema 2. Clasificación del Sector Salud Privado



Fuente: Elaborado por el grupo de investigación.

2. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (MSPAS)

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), está constituido por una red de servicios a nivel nacional, que cuenta con 625 establecimientos (Ver Anexo No.1). Esta red tiene tres niveles de atención médica de complejidad creciente; el primer nivel con enfoque preventivo y servicios de baja complejidad, que lo componen los centros rurales de salud y nutrición, casas de salud y unidades de salud; el segundo nivel formado por los hospitales generales y el tercer nivel constituido por los hospitales especializados.

Hoy en día el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), está enfocado en establecer una relación sistémica, amplia, coordinada y complementaria entre las diferentes unidades responsables de la prestación de servicios médicos bajo el marco de un proceso denominado "Reforma del Sector Salud".

Este proceso ha subdividido el Sistema Nacional de Salud en unidades descentralizadas más pequeñas conocidas como Sistema Básico de Salud Integral (SIBASI).

2.1. Descripción del Sistema Básico de Salud Integral (SIBASI)

2.1.1. Concepto

El Sistema Básico de Salud Integral (SIBASI), es la estructura básica operativa del Sistema Nacional de Salud, fundamentada en la atención primaria de salud, que mediante la provisión de servicios integrales y articulados de salud del primer y segundo nivel de atención, la participación ciudadana, consciente y efectiva, y la corresponsabilidad de otros sectores, contribuye a mejorar el nivel de salud de una población definida².

2.1.2. Descripción de los elementos conceptuales

El Marco Conceptual del Sistema Básico de Salud Integral (SIBASI) describe los siguientes elementos:

- **Estructura básica.** Reúne los elementos que plantea el Sistema Nacional de Salud bajo la rectoría del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- **Operativa.** Desarrolla un Modelo de Atención Integral en Salud, por medio de una red de proveedores, haciendo un uso eficaz y eficiente de los recursos.
- **Atención Primaria en Salud.** Pone al alcance de los individuos, familias y comunidades el Modelo de Atención Integral en Salud.

² Marco Conceptual y Operativo para el Desarrollo del Sistema Básico de Salud Integral (SIBASI). Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. El Salvador, 2001. Pág. 6.

- **Gestión descentralizada.** Se le han transferido las funciones gerenciales para el ejercicio de la planificación, provisión de servicios y toma de decisiones relacionadas con sus recursos financieros, humanos, físicos y tecnológicos.
- **Área geográfica y población delimitada.** Cuenta con una distribución equitativa de los recursos y el uso eficiente de los mismos para la atención permanente y eficaz de las necesidades en salud de la población.

3. GENERALIDADES DE LAS UNIDADES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN SALVADOR

Las unidades de salud tienen como función principal proporcionar servicios orientados hacia la promoción, prevención y recuperación de la salud.

Actualmente el Municipio de San Salvador cuenta con 7 unidades de salud, distribuidas en dos áreas geográficas del SIBASI: Centro (Ver Anexo No.2) y Sur (Ver Anexo No.3). Estas instituciones constituyen los elementos básicos de los servicios de salud, se caracterizan por no contar con hospitalizaciones y representan el punto de partida de referencia hacia los hospitales.

La importancia de las unidades de salud viene dada en virtud del servicio que prestan, brindando atención primaria a la población y a su vez propician el desarrollo e implementación de programas orientados a conservar y preservar la salud; además, contribuyen a organizar, asesorar y conducir comités o directivas para el desarrollo integral de la comunidad.

Los principales objetivos de las unidades de salud son los siguientes:

- Brindar atención médica, preventiva y otros servicios, a fin de fomentar la salud y bienestar de la población de una región determinada.
- Centralizar en una sola institución, todas las actividades que se relacionan con la medicina preventiva, higiene y asistencia social.
- Desarrollar proyectos de asistencia comunitaria, a fin de contribuir con el bienestar social.

3.1. Base Legal

Las unidades de salud enmarcan sus actividades en base a la Constitución de la República de El Salvador en el artículo 65 el cual establece que "La salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El Estado y las personas están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento"; asimismo, el artículo 66 establece que "El Estado dará asistencia gratuita a los enfermos que carezcan de recursos y a los habitantes en general cuando el tratamiento constituya un medio eficaz para prevenir la diseminación de una enfermedad transmisible".

El Código de Salud³ en su artículo primero establece que tiene por objeto desarrollar los principios constitucionales relacionados con la Salud Pública y Asistencia Social de los habitantes de la República y las normas para la Organización, funcionamiento y facultades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y demás organismos del Estado, Servicios de Salud Privados y las relaciones de éstos entre sí en el ejercicio de las profesiones de la salud del pueblo.

³ www.mspas.gob.sv

3.2. Generalidades de la Unidad de Salud de Monserrat

3.2.1. Reseña histórica⁴

La Unidad de Salud de Monserrat. "Enfermera Margarita Montoya", se creó en 1954 con el objeto de dotar de servicios médicos y asistenciales a la Colonia Monserrat. Ocupando un pequeño local en el pasaje 9 de la Avenida América y se denominó Clínica Asistencial de Menores, la cual contaba con un personal mínimo atendiendo a una población de más de quince mil personas y con los programas de salud más elementales.

En el año de 1963 por disposición ministerial pasa a ser una unidad de salud dependiente del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS). Posteriormente y siendo Director General de Salud Pública el Dr. José Mario Díaz Nuíla, gestionó la ampliación de la planta física de la unidad lo que permitió proporcionar una mayor cobertura a la población de la zona.

El terremoto del 10 de octubre de 1986, dañó gran parte de la infraestructura del edificio, fue así, que con la Cooperación Italiana se hicieron mejoras sustanciales en las instalaciones del edificio, remodelando las partes dañadas mejorando de esta manera la infraestructura del local; al mismo tiempo surgió la iniciativa del Gobierno de Holanda, quien tomó a su cargo la construcción del nuevo local de la unidad de salud, situado en la Calle a Monserrat, final 25 Avenida Sur contiguo a Shell Vista Hermosa, San Salvador. Éste fue inaugurado el 11 de septiembre de 1990.

⁴ Memoria de Labores de la Unidad de Salud de Monserrat. 2005. Pág. 3-5

Actualmente se encuentra bajo la Dirección de la Dra. Silvia Ascúnaga de Rivas, quien inició su gestión en el año 2002, teniendo a su cargo a más de 50 empleados con los cuales la unidad de salud proporciona servicios médicos y desarrolla programas enfocados a mejorar la calidad de vida de la población.

3.2.2. Misión Y Visión Institucional

La Unidad de Salud de Monserrat retoma la Misión y Visión del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, las cuales tienen como propósito velar por el bienestar de la población.

MISIÓN: "Somos la instancia del Estado rectora en materia de salud, para garantizar a los habitantes de la República de El Salvador la cobertura de servicios oportunos e integrales, con equidad, calidad y calidez, en corresponsabilidad con la comunidad, incluyendo todos los sectores y actores sociales, para contribuir a lograr una mejor calidad de vida".

VISIÓN: "Instancia rectora del sector fortalecida, conduciendo de manera eficiente y efectiva el Sistema de Salud y garantizando a los habitantes de la República de El Salvador servicios integrales de salud en armonía con el ambiente, con equidad, calidad y calidez, para la conservación y restablecimiento de la salud estimulando para ello la corresponsabilidad y la contraloría social"

3.2.3. Estructura Organizativa

La Unidad de Salud de Monserrat, cuenta con una estructura organizativa (Ver Anexo No.4) que muestra líneas definidas de autoridad y responsabilidad permitiendo coordinar y optimizar las actividades entre los niveles jerárquicos, mejorando así la efectividad de la comunicación en la institución.

Es importante mencionar que la unidad de salud cuenta con las siguientes áreas: Dirección, Consulta Externa, Odontología, Enfermería, Laboratorio Clínico, Farmacia y Archivo.

3.2.4. Servicios que Presta la Unidad de Salud.

La Unidad de Salud de Monserrat presta servicios médicos básicos a la población, entre los que se encuentran: Medicina General, Pediatría, Odontología, Ginecología, Dermatología, Neumología, Terapia Respiratoria, Pequeña Cirugía, Curaciones e inyecciones.

3.2.5. Programas que Brinda la Unidad de Salud

La unidad de salud desarrolla programas con enfoque preventivo tales como: Atención Materno-Infantil, Control Prenatal, Atención al Niño, Planificación Familiar, Inmunización, Atención al Adulto Mayor, Atención a Pacientes Diabéticos Hipertensos, Saneamiento del Medio Ambiente, Control de Abarrotes, Atención al Niño con Infección Respiratoria Aguda, Hidratación Oral, Control Antirrábico, Atención Integral en Nutrición, entre otros.

B. ASPECTOS BÁSICOS DE LA CALIDAD

1. CONCEPTOS

Según **Juran**⁵, la calidad es "El rendimiento del producto o servicio que da como resultado la satisfacción del cliente" lo que se resume como adecuación al uso.

Las **Normas ISO 9000**⁶, establecen que la calidad es "El grado en el que un conjunto de características inherentes cumplen con las necesidades o expectativas establecidas".

Varo⁷, define la calidad como "El grado de satisfacción que ofrecen las características del producto o servicio, para cumplir las exigencias del mercado al que está destinado".

Galgano⁸, establece que la calidad es "La referencia y el objetivo de cualquier actividad desarrollada en la empresa"

2. ANTECEDENTES HISTÓRICOS

La calidad a lo largo del tiempo ha pasado por diferentes etapas⁹ las cuales se muestran en el siguiente cuadro:

⁵ Evans, James R. "Administración y Control de la Calidad". 4ª Edición, Soluciones Empresariales, México, 2000. Pág.96.

⁶ Normas Internacionales ISO 9000:2000. Asociación Española de Normalización y Certificación Española. Pág. 28.

⁷ Varo, Jaime. "Gestión Estratégica de la Calidad en los Servicios Sanitarios". Editorial Díaz de Santos S.A., España, 1994.

⁸ Galgano, Alberto. "Calidad Total; Clave estratégica para la competitividad de las empresas". Ediciones Diaz Santos. España, 1993.

⁹ Cantú Delgado, Humberto. "Desarrollo de una Cultura de Calidad". 2ª Edición, Mc Graw-Hill, México, 2001. Pág.6.

Cuadro 1. Etapas Históricas de la Calidad

ETAPA	Descripción	FINALIDAD
Control de Calidad	Se basa en métodos estadísticos de muestreo con el objeto de reducir los altos costos de inspección y enfocados al control de los procesos para evitar la salida de bienes defectuosos.	Satisfacer las necesidades técnicas del producto.
Aseguramiento de la Calidad	Se fundamenta en sistemas y procedimientos que permitan coordinar los esfuerzos en todos los departamentos de la organización involucrándolos en el diseño, planeación y ejecución de políticas de calidad.	<ul style="list-style-type: none"> ▣ Satisfacer al cliente. ▣ Prevenir errores. ▣ Reducir costes. ▣ Ser competitivo.
Administración Estratégica de la Calidad Total	Hace referencia al enfoque que permite el éxito a largo plazo, a través de la satisfacción del cliente basada en la participación de todos los miembros de la organización para la mejora de la cultura, procesos, productos y servicios.	<ul style="list-style-type: none"> ▣ Satisfacer tanto al cliente externo como interno. ▣ Ser altamente competitivo. ▣ Mejora Continua

Fuente: Elaborado por el grupo de investigación.

3. APORTACIONES A LA CALIDAD

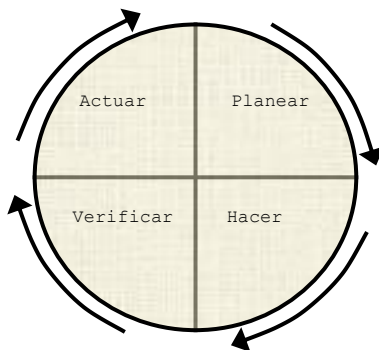
Dentro de las principales contribuciones a la teoría y práctica de la calidad se encuentran las de Edwards Deming, Joseph Juran y Philip Crosby, considerados como "gurús de la calidad"; además de las aportaciones de Armand Feigenbaum y Kaoru Ishikawa.

3.1. Edwards Deming

Empezó a darse a conocer en Japón en 1950 mediante la creación de un Sistema de Control Estadístico de Calidad como técnica esencial para la resolución de problemas. Su forma de pensar fue más allá de las simples estadísticas, determinando la importancia del liderazgo en la gerencia, la relación cliente-proveedor, la mejora continua en el desarrollo de productos y procesos de manufactura.

Deming desarrolló un enfoque sistemático que ayuda a la gerencia en la mejora de la calidad, denominado el Ciclo de Deming también conocido como el Ciclo PHVA: Planear, Hacer, Verificar y Actuar (Ver Figura 1).

Figura 1. Ciclo de Deming



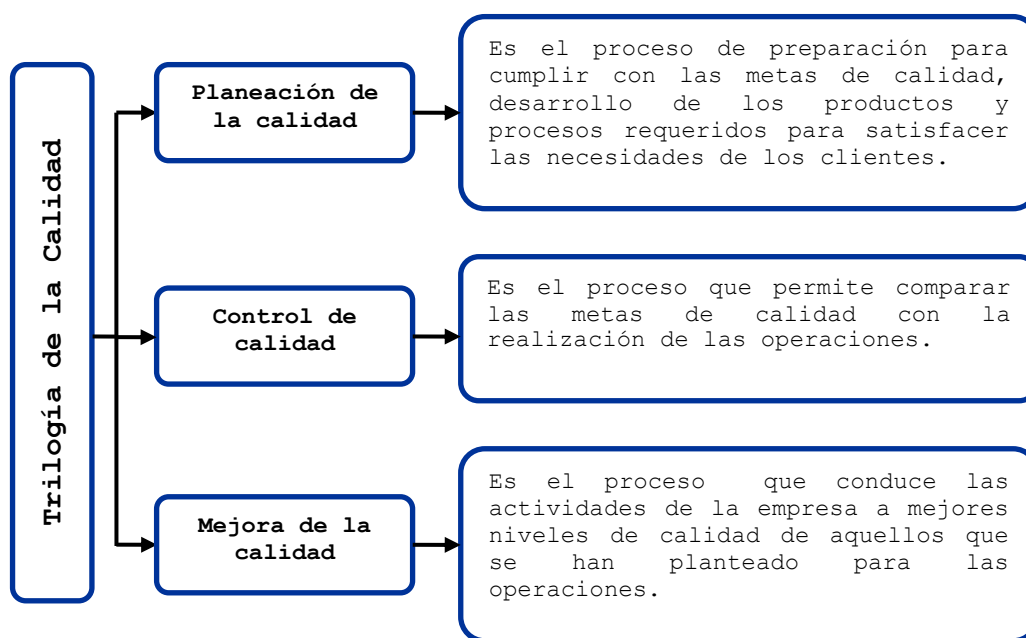
FUENTE: Omachonu, Vincent. "Principios de la Calidad Total".

Dicho ciclo sirve para asegurar que todas las actividades de una organización estén orientadas hacia las necesidades del cliente tanto interno como externo.

3.2. Joseph Juran

El enfoque de Juran se basa en la Trilogía de la Calidad¹⁰, la cual divide el Proceso de Administración de Calidad en Planeación, Control y Mejora de la Calidad, tal como se muestra en el siguiente esquema:

Esquema 3. Trilogía de la Calidad



Fuente: Elaborado por el grupo de investigación

3.3 Philip Crosby

Crosby afirma que la calidad se basa en los siguientes principios:

- Calidad es cumplir los requisitos
- El sistema adecuado para lograr la calidad se basa en la prevención, no en la evaluación.

¹⁰ Juran, J.M. "Juran y el Liderazgo para la Calidad". Editorial Díaz de Santos S.A. España 1990. Pág. 19-20

- Hacerlo bien desde la primera vez es decir cero defectos.
- La medición de la calidad es el precio que se paga por las discrepancias en relación con los requisitos.

Crosby, hace énfasis en la motivación y la planificación, no presta atención al control estadístico del proceso ni a las diversas técnicas que Deming y Juran proponen para la resolución de problemas. Afirma que la calidad es gratuita porque el modesto costo de la prevención siempre será menor que los costos derivados de la detección, corrección y el fracaso.

3.4. Armand Feigenbaum

Feigenbaum promovió el uso de costos de calidad como una herramienta de medición y evaluación; concebía la calidad como una herramienta estratégica empresarial que requiere involucrar a toda la organización; además estableció la importancia del cliente en la definición de la calidad.

La filosofía de Feigenbaum se resume en los siguientes pasos:

- **Liderazgo de calidad.** Un énfasis continuo de la administración basada en una buena planeación, en lugar de una reacción a las fallas.
- **Tecnología de calidad moderna.** El departamento tradicional de calidad no puede resolver completamente los problemas de calidad. Es por esto que se requiere la integración del personal de toda la organización para que evalúen continuamente e implementen nuevas técnicas que satisfagan a los clientes en el futuro.
- **Compromiso organizacional.** Debe existir capacitación y motivación continua de la fuerza de trabajo, así como la integración de la calidad en la planeación de la empresa.

3.5. Kaoru Ishikawa

Constituyó los círculos de control de calidad en Japón y fue el responsable de desarrollar lineamientos principales para la estrategia de calidad japonesa.

Algunos de los elementos claves de su filosofía se resumen a continuación:

- El primer paso en la calidad es conocer las necesidades de los clientes.
- El estado ideal del control de calidad ocurre cuando ya no es necesaria la inspección.
- Eliminar la causa-raíz y no los síntomas.
- El control de calidad es responsabilidad de todos los trabajadores en las diferentes áreas.
- La mercadotecnia es la entrada y salida de la calidad.
- Los problemas de una empresa se pueden resolver con simples herramientas de análisis.

4. IMPORTANCIA DE LA CALIDAD

La calidad es de gran importancia para garantizar la supervivencia, el crecimiento y la rentabilidad de una organización dentro del mercado altamente competitivo, mediante el aseguramiento permanente de la satisfacción de los clientes y la eliminación de todo tipo de desperdicio.

Los clientes constituyen el elemento vital de cualquier organización, es por ello que éstas deben mejorar la calidad en los productos y servicios que ofrecen; logrando así una mayor lealtad del cliente, mejor participación en el mercado, menos reclamos y mayor productividad.

5. PRINCIPIOS DE LA CALIDAD

Una organización busca con la calidad identificar las expectativas de los clientes, mejorar los procesos de trabajo aprovechando el conocimiento, la experiencia de su fuerza laboral y mejorar continuamente cada una de las áreas de la organización.

Las **Normas ISO 9000** (2000), establecen los siguientes principios de calidad que pueden ser utilizados por la alta dirección con el fin de conducir a la organización hacia un mejor desempeño.

▫ **Enfoque al cliente.** Las organizaciones deben enfocarse en los atributos de los productos y servicios que contribuyan al valor percibido por el cliente y a su satisfacción; también, deben desarrollar de manera continua, técnicas para obtener retroalimentación de sus consumidores.

Una organización debe reconocer que los clientes internos son tan importantes para el aseguramiento de la calidad como los externos.

▫ **Liderazgo.** Los líderes deben crear y mantener un ambiente interno, en el cual el personal pueda llegar a involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la organización.

▫ **Participación del personal.** El personal es la esencia de una organización y su total compromiso permite aprovechar las habilidades y conocimientos que poseen para el logro de los objetivos organizacionales; además, la Dirección debe fomentar la lealtad y confianza del personal por medio de la capacitación y reconocimiento de logros.

▫ **Enfoque basado en procesos.** Las organizaciones alcanzan los resultados con mayor eficiencia cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.

- **Enfoque de sistema para la gestión.** La organización debe ver como un sistema a todos los procesos que se interrelacionan dentro de ella, pues esto contribuye a la eficacia y eficiencia en el logro de los objetivos organizacionales.
- **Mejora continua.** La organización debe tener como objetivo permanente la mejora continua en su desempeño global y es necesario también que forme parte normal de las actividades diarias del personal.
- **Enfoque basado en hechos para la toma de decisiones.** Las decisiones eficaces deben basarse en el análisis de los datos y la información.

6. OBJETIVOS DE CALIDAD

Según **Ivancevich** (1997), los objetivos son fines específicos, medibles, planteados a corto plazo y su consecución previa es precisa para poder alcanzar las metas de la organización.

El proceso de establecer los objetivos de calidad generalmente requiere de cierto grado de voluntad y negociación dentro de una organización.

Los altos directivos deberían convertirse en una fuente importante para determinar los objetivos de calidad, ya que reciben entradas importantes procedentes de fuentes tales como:

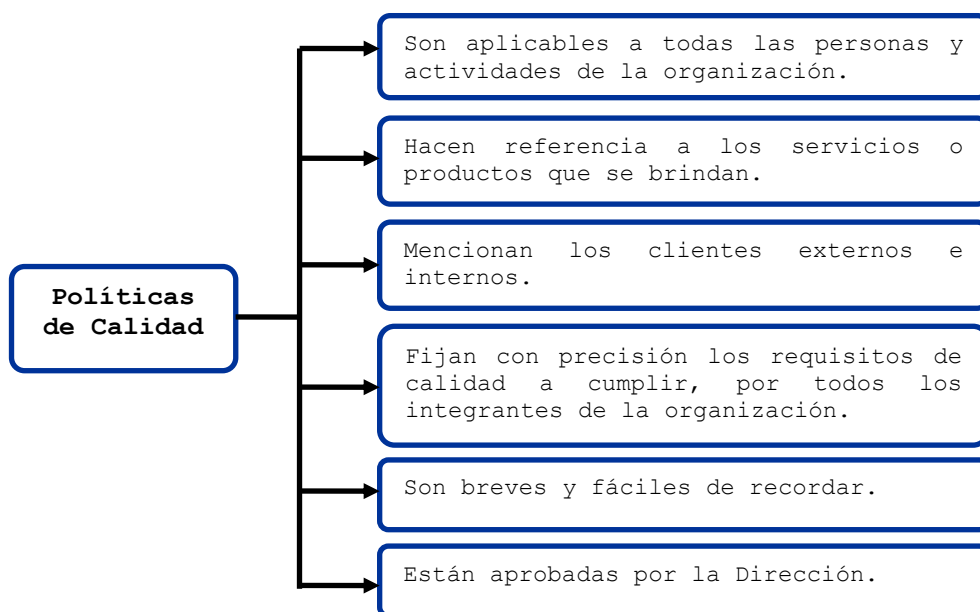
- Miembros del Comité de Calidad.
- Contactos con los clientes.
- Revisiones periódicas del comportamiento frente a los objetivos de calidad.
- Contactos con altos directivos de otras empresas.

7. POLÍTICAS DE CALIDAD

Según **Omachonu** (1995), las Políticas de Calidad son guías para la acción y la toma de decisiones cuya finalidad es facilitar el logro de los objetivos.

Las Políticas de Calidad eficaces presentan las características que se muestran en el siguiente esquema:

Esquema 4. Características de las Políticas de Calidad



Fuente: Elaborado por el grupo de investigación

8. HERRAMIENTAS ADMINISTRATIVAS BÁSICAS DE CALIDAD

Estas herramientas sirven de apoyo en el proceso de mejora continua y solución de problemas dentro de una organización. Dentro de las cuales se encuentran:

- **Diagrama de Flujos.** Es un diagrama que utiliza símbolos gráficos para representar el flujo y las fases de un proceso.

- **Diagrama Causa-Efecto.** Está diseñado para representar la relación entre algún efecto (problema) y las posibles causas que lo ocasionan.
- **Lluvia de Ideas.** Es una herramienta utilizada para posibilitar la generación de un elevado número de ideas, por parte de un grupo, y la presentación ordenada de éstas.

9. COMITÉ DE CALIDAD

Los Comités de Calidad se pueden implantar en cualquier clase de organización, sin que resulte necesario cambiar la estructura, lo único que varía es la filosofía del trabajo y el enfoque de las relaciones humanas en la organización. Éstos están integrados por personal de diferentes áreas y tienen como finalidad apoyar los Programas de Mejora de la Calidad.

10. PROGRAMA DE CALIDAD

10.1. Concepto

Según **Varo** (1994) "Un Programa de Calidad es una herramienta que permite asistir al personal y a los administradores en la toma de decisiones sobre las prioridades que deben establecerse según los recursos limitados que estén disponibles".

10.2. Características del Programa de Calidad

- **Sencillez.** Debe ser claro y comprensible de forma que no presente dificultad a los miembros de la organización.
- **Continuidad.** Es fundamental para el éxito de un programa su continuidad porque la calidad no puede ser un proyecto a corto plazo.

- **Descentralización.** La calidad es responsabilidad de todos los miembros de la organización, siendo necesario la delegación de autoridad que le permita a las unidades operativas tomar decisiones con mayor libertad, las cuales contribuirán a un mejor desempeño de la organización.
- **Evaluación.** La evaluación deberá monitorear los niveles de desempeño, para lo cual deben existir mecanismos de retroalimentación de información suficientes para que el personal conozca cuál es el nivel de calidad de su trabajo.

10.3. Fases de un Programa de Calidad

El programa de calidad se lleva a cabo en varias fases¹¹:

Fase 1: Fijación de los objetivos.

Los fines deben ser sencillos y generales que reflejen las expectativas del programa.

Fase 2: Organización del Programa.

Un programa de calidad está integrado por el diseño organizativo (combinación de la autoridad, responsabilidad y la información de la organización) y el desarrollo organizativo (implementación y difusión de las estrategias organizacionales).

Fase 3: Definición de la amplitud del programa o campo de aplicación.

Se refiere a todos los aspectos relevantes que deben vigilarse tales como los departamentos, servicios, entre otros.

¹¹ Varo, Jaime. "Gestión Estratégica de la Calidad en los Servicios Sanitarios". Editorial Díaz de Santos S.A., España, 1994. Pág. 528-531

Fase 4: Supervisión del programa.

Comprende las actividades de garantía de calidad propias de la organización y los mecanismos utilizados para asegurar la eficacia del programa.

Fase 5: Asignación de la autoridad.

La Dirección, los mandos intermedios y operativos deben tener su propia responsabilidad, la cual deben asumir para que el programa tenga éxito.

Fase 6: Establecimiento de la frecuencia de los informes.

Se deben establecer normas específicas relativas a la información regular de las actividades y sus resultados.

Fase 7: Evaluación del programa.

Los objetivos, la amplitud, la organización y la eficacia del programa se valoran siempre que se crea necesario o por lo menos anualmente.

11. Modelos de Calidad

Los Modelos de Calidad buscan la mejora continua de los procesos y sistemas para que las organizaciones sean más competitivas y logren satisfacer a sus clientes internos y externos.

11.1. Modelo EFQM para la Excelencia Empresarial

La Fundación Europea de la Administración de la Calidad (EFQM), desarrolló un Modelo de Gestión de Calidad Total o Excelencia también conocido como Modelo Europeo de Calidad de la EFQM.

Este modelo es una herramienta que busca desarrollar y tangibilizar los conceptos de la Calidad Total y está compuesto por criterios que son evaluados en la organización para obtener sus puntos fuertes y débiles con el fin de definir planes de acción consecuentes.

El modelo está compuesto por 9 criterios¹², divididos en 5 criterios de "Agentes Facilitadores" y 4 criterios de "Resultados":

Agentes Facilitadores:

1. Liderazgo

Los líderes desarrollan y facilitan la consecución de la misión, visión y los valores necesarios para alcanzar el éxito a largo plazo en la organización mediante las acciones y el comportamiento adecuado.

2. Personas

La organización gestiona, desarrolla, aprovecha el conocimiento y el potencial de las personas que la componen, tanto a nivel individual como de la organización en su conjunto; además de planificar estas actividades en apoyo de su política y estrategia para un eficaz funcionamiento de sus procesos.

3. Política y Estrategia

Se basa en las necesidades, información de los indicadores de rendimiento, expectativas actuales y futuras de los grupos de interés.

¹² Cantú Delgado, Humberto. "Desarrollo de una Cultura de Calidad". 2ª Edición, Mc Graw-Hill, México, 2001. Pág.275

4. Alianzas y Recursos

La organización planifica y gestiona alianzas externas, recursos económicos, financieros, materiales y tecnológicos que permitan un eficaz funcionamiento de sus procesos.

5. Procesos

La organización diseña y mejora sus procesos para apoyar las políticas, estrategias, satisfacer plenamente a sus clientes y otros grupos de Interés generando cada vez mayor valor en los productos y servicios que ofrece.

Resultados:

1. Resultados en las Personas

Se examina el nivel de satisfacción del personal de la organización y su tendencia, por medio de la percepción de este.

2. Resultados en los Clientes

Se refleja en el nivel de satisfacción de los clientes.

3. Resultados en la Sociedad

En este criterio, se examinan y valoran los resultados obtenidos en aquellos otros aspectos que no pertenecen propiamente a la razón de ser de la organización, pero que desarrollan y producen impacto en la sociedad.

4. Resultados Clave

Los resultados clave de una organización son medidas de eficacia y eficiencia en la prestación de servicios, consecución de metas y objetivos.

11.2. Modelo de la Calidad Total

Este modelo tiene como objetivo servir de guía en el proceso de mejoramiento de la calidad, el cual consta de 9 etapas¹³.

Etapa 1. Compromiso de la Dirección y Organización del Proceso

Busca conseguir el compromiso de la Dirección al igual que todas las áreas de la organización con la mejora de la calidad; además de crear la infraestructura (comité y política de calidad) necesaria para asegurar el plan de implantación del proceso de mejora de la calidad.

Etapa 2. Investigación con Clientes o Usuarios

Tiene como objetivo realizar investigaciones con los clientes o usuarios de la organización, a fin de conocer las expectativas y evaluar el nivel de satisfacción que tienen los productos y servicios que se les ofrece.

Etapa 3. Medición del Desempeño de los Procesos

Determina los procesos del trabajo más relevantes en la prestación de servicios o elaboración de los productos de la organización y mide el comportamiento que tienen éstos considerando los requisitos o estándares establecidos.

Etapa 4. Determinación de Proyectos de Mejora

Establece los proyectos de mejora que se deben realizar para elevar la calidad de los productos y servicios; además de asignar el personal especializado y a los equipos de calidad que llevarán a cabo los proyectos determinados.

¹³ Martínez Tamariz, J.Raúl. "Manual de Implantación de un Proceso de Mejoramiento de la Calidad". Editorial Panorama. México

Etapa 5. Concientización del Personal respecto a la Calidad

Pretende que el personal se comprometa con la necesidad que tiene la organización de lograr altos niveles de calidad en todo lo que hace, a fin de alcanzar el éxito dentro de un ambiente altamente competitivo.

Etapa 6. Capacitación para la Calidad

Desarrolla en el personal los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para que el trabajo sea realizado con un enfoque de calidad.

Etapa 7. Seguimiento y Certificación de Mejora

Asegura que se dé seguimiento preciso a todas las etapas y actividades del proceso de mejora de la calidad, al igual que evaluar los logros obtenidos y dejar registro de las actividades realizadas.

Etapa 8. Reconocimiento de Logros

Manifiesta el aprecio que tiene la organización y difunde los logros alcanzados por las personas que han contribuido con sus acciones a mejorar la calidad.

Etapa 9. Inicio de un Nuevo Ciclo

Evalúa la forma como se implantó el proceso de mejoramiento de la calidad y determina las acciones necesarias para iniciar un nuevo ciclo.

11.3. Norma Internacional ISO 9000

Las Normas ISO 9000 fueron establecidas por la Organización Internacional para la Estandarización (ISO); Las cuales contienen especificaciones técnicas u otros criterios precisos,

para ser usados consistentemente como reglas, directrices o definiciones de características, para asegurar que los materiales, productos, procesos y servicios sean adecuados para cumplir un propósito.

Las normas contribuyen a aumentar la confiabilidad y efectividad de los bienes que se usan pues establecen los parámetros y criterios que deben cumplir dichos bienes.

Las normas ISO 9000 están formadas por:

- **ISO 9000.** Normas de Administración y Aseguramiento de la Calidad; ofrece definiciones, conceptos y explica la forma de elegir otras normas para un negocio determinado.
- **ISO 9001.** Sistema de Gestión de la Calidad - verificación de la calidad en los rubros de diseño, desarrollo, producción, instalación y servicios.
- **ISO 9002.** Sistemas de Calidad - verificación de la calidad en la producción y la instalación.
- **ISO 9003.** Sistemas de Calidad - verificación de la calidad en inspección y pruebas.
- **ISO 9004.** Administración de la Calidad y Elementos del Sistema de Calidad

Las Normas ISO 9000, presentan el "Modelo de un Sistema de Gestión de Calidad" ¹⁴ basado en procesos, desarrollando los siguientes criterios:

1. Requisitos de los Clientes
2. Gestión de los Recursos
3. Realización del Producto

¹⁴ Asociación Española de Normalización y Certificación. "Normas Internacionales ISO 9000:2000". España, 2000. Pág. 11

4. Medición, Análisis y Mejora
5. Responsabilidad de la Dirección
6. Satisfacción del Cliente

C. ASPECTOS FUNDAMENTALES DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE

En la actualidad las organizaciones han pasado de centrar sus esfuerzos en el desarrollo de los productos a satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes.

1. CLIENTES

1.1. Definición

- "Es alguien que llega y compra un producto o servicio y que espera calidad en los productos y servicios en recompensa por su inversión"¹⁵
- "Organización o persona que recibe un producto o servicio".¹⁶

1.2. Clasificación de los Clientes

Dentro de una organización los clientes se pueden clasificar de la siguiente manera:

- **Clientes externos.** Se refiere a las personas que no forman parte de la organización que produce los bienes o servicios, pero que son afectados por éstos; incluyen clientes que compran el producto o servicio, organismos reguladores gubernamentales, entre otros.

¹⁵ Albercht, Kart y Bradford, Lawrence. "La Excelencia en el Servicio". LEGIS Editores S.A., Colombia, 1991. Pág. 15

¹⁶ "Normas Internacionales ISO 9000:2000". Asociación Española de Normalización y Certificación. España, 2000. Pág. 30

- **Clientes internos.** Personas u organizaciones que forman parte de la organización y que son afectados por el producto o servicio.

1.3. Necesidades Básicas de los Clientes

Es importante para las organizaciones conocer las necesidades básicas de los clientes pues éstos evalúan la calidad de acuerdo con el nivel de satisfacción que obtienen al adquirir un servicio. Dentro de estas necesidades se pueden mencionar:

- Necesidad de ser comprendido
- Necesidad de ser bien recibido
- Necesidad de sentirse importante
- Necesidad de comodidad

2. ATENCIÓN AL CLIENTE

En la actualidad las diferencias reales entre los productos y servicios son cada vez más inapreciables para los clientes, las organizaciones perciben la necesidad de adoptar un estilo de gestión orientada al mercado y a los clientes de forma que el servicio, la atención proporcionada y percibida por el cliente sean algunas de las variables claves que permitan diferenciar a las empresas.

La atención al cliente permite descubrir, explicar y planificar las correctas relaciones entre una empresa y sus clientes, por medio del desarrollo de actitudes, formas de pensar, sentir y actuar de todos los miembros de una organización.

2.1. Definición

Según **Blanco Prieto** (2001), atención al cliente es "El conjunto de actividades desarrolladas por las organizaciones con orientación al mercado, encaminadas a identificar las necesidades de los clientes para satisfacerlas, logrando de este modo cubrir sus expectativas y por lo tanto, crear o incrementar la satisfacción de los clientes.

2.2 Características de la Atención al Cliente

En la atención al cliente se pueden identificar las siguientes características¹⁷:

▪ **Diferenciación.**

La atención al cliente es una herramienta básica para la gestión estratégica que permite ofrecer un valor añadido al cliente con respecto a la competencia.

▪ **Conocimiento de las necesidades y expectativas del cliente.**

Es necesario conocer las necesidades de los diferentes segmentos de clientes para poder conocer sus expectativas, de forma que perciban como mínimo aquello que esperaban recibir a cambio de su dinero y encuentren en el mercado productos y servicios que satisfagan sus necesidades.

▪ **Flexibilidad y mejora continua.**

Las organizaciones deben estar preparadas para adaptarse a posibles cambios en su entorno y a las necesidades crecientes de los clientes; para lo cual el personal debe tener la

¹⁷ Blanco Prieto, Antonio. "Atención al Cliente". Editorial Pirámide, 2001. Pág. 19

formación y capacitación adecuadas para tomar decisiones y satisfacer las necesidades de éstos.

▪ **Orientación al trabajo y al cliente.**

Una correcta atención al cliente debe orientar el trabajo hacia el trato y los procedimientos; la combinación de las relaciones humanas y la técnica creará un clima durante la venta y prestación del servicio eficiente y satisfactorio al mismo tiempo.

▪ **Plantearse como meta la fidelización.**

Las empresas deben mantener a sus clientes, ofreciéndoles aquellas prestaciones que le permitan reflexionar si vale la pena cambiar de establecimiento.

Para lograr la fidelización de los clientes se deben buscar nuevos valores asociados al producto; además, de las variables precio y/o distancia que son retomadas comúnmente por la competencia para atraer a nuevos clientes; estos valores deben ser creativos, diferentes e innovadores y son la clave para retener a los clientes.

3. Servicios

Al contrario de los productos, los servicios no se poseen en forma física y solo existen como experiencias vividas; los clientes de un servicio no pueden expresar su grado de satisfacción hasta que los consumen.

3.1. Definición

Según **Stanton** (2004) los servicios son las "Actividades identificables e intangibles que son el objeto principal de una transacción ideada para brindar a los clientes satisfacción de deseos y necesidades".

Crosby (1997) define los servicios como un "Producto intangible que involucra un esfuerzo humano o mecánico".

3.2. Características de los Servicios

Según Stanton (2004) las cuatro características que diferencian los servicios de los productos son:

- **Intangibilidad:** no se pueden poseer físicamente y no pueden ser percibidos por los sentidos (vista, oído, tacto, gusto y olfato), por lo que no es fácil que los usuarios puedan evaluarlos, pero tampoco es imposible realizarlo.
- **Inseparabilidad:** significa que los servicios se producen y se consumen al mismo tiempo, es decir que se requiere de la presencia del cliente.
- **Perecederos:** se refiere a que la capacidad existente no puede ser almacenada para su posterior utilización.
- **Heterogeneidad:** significa la inconsistencia o variación en el rendimiento de los seres humanos.

3.3. Clasificación de los Servicios

Los servicios se clasifican de la siguiente forma¹⁸:

Cuadro 2. Clasificación de los Servicios

TIPO DE SERVICIO	EJEMPLOS
Vivienda y otras estructuras	Rentas de oficina, bodegas, hoteles, apartamentos.
Administración del hogar	Mantenimiento y reparaciones domésticas, jardinería, limpieza en general.
Recreación y entretenimiento	Teatros, parques de diversiones, deportes de exhibición, centros de descanso.
Cuidado personal	Servicio de arreglo personal.
Atención médica y cuidado de la salud	Servicios médicos físicos y mentales, cuidados dentales, enfermería, hospitalización, y otras atenciones de la salud.
Servicios de enseñanza	Escuelas vocacionales y algunos programas de continuación de educación.
Servicios profesionales de negocio	Jurídicos, contables, publicitarios, entre otros.
Servicios financieros	Seguros personales y de negocios, bancarios, de crédito, préstamo e inversiones.
Transporte	Servicios de carga y pasajeros, reparaciones y mensajería.
Comunicaciones	Servicios de radio, televisión, teléfono e Internet.

Fuente: Elaborado por grupo de investigación

3.4 Triángulo del Servicio

Hoy en día el cliente es el punto focal de todas las decisiones y acciones de la organización, es aquí donde entra en juego el Triángulo del Servicio (figura No.4) que muestra la interacción de tres elementos clave: la estrategia del servicio, el personal de la organización y los sistemas, los cuales deben actuar conjuntamente para mantener un alto nivel de calidad en el servicio.

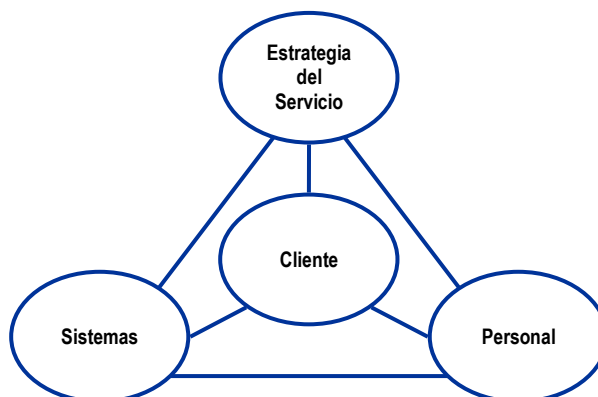
¹⁸ Stanton, William J. " Fundamentos de marketing". 13ª Edición. Mc Graw-Hill. México 2004. Pág.334

La **estrategia del servicio** se enuncia en forma de promesa o garantía al cliente, lo que genera una mayor confiabilidad de éstos; Además orienta la atención del personal de la organización hacia las prioridades reales de los clientes.

El **personal** que tiene contacto con el público debe estar orientado hacia el cliente a través de ciertos medios proporcionados por la Dirección, lo que conduce a un nivel de sensibilidad, atención y voluntad de ayudar, permitiendo crear en los clientes una percepción positiva del servicio que reciben. El personal que ha recibido un buen entrenamiento y se encuentra bien motivado hará una buena labor con sus clientes.

Los **sistemas** de prestación de servicio deben ser adecuados para el cliente. Las instalaciones físicas, las políticas, procedimientos, métodos y procesos de comunicación deben estar verdaderamente diseñados a la conveniencia de éstos y no de la organización.

Figura 2. Triángulo del Servicio



Fuente. Karl Albrecht, 1990.

3.5. Momentos de Verdad.

Según **Albercht** (1990), un momento de verdad es una situación en la que el cliente entra en contacto con cualquier aspecto de la organización y tiene una impresión sobre la calidad del servicio.

La suma de todos los posibles momentos de verdad que experimentan los clientes refleja la imagen del servicio. No todos los momentos de verdad se crean de igual manera; una organización de servicios puede tener diferentes momentos de verdad pero generalmente sólo unos cuantos tienen un impacto crítico o decisivo sobre la percepción de los clientes.

3.6. Ciclo del Servicio

El ciclo del servicio está formado por diferentes momentos de verdad que conforman una cadena de acontecimientos continuos del proceso realizado por un cliente cuando experimenta un servicio.

El ciclo de servicio ayuda a la organización a cambiar su punto de vista y ver las cosas como las ve el cliente que piensa en términos de un objetivo, generalmente sólo lo aprecia desde la perspectiva de tener una necesidad y tomar medidas para satisfacerla y no desde el punto de vista de departamentos organizacionales que participan en la prestación del servicio.

D. CALIDAD DEL SERVICIO

La calidad del servicio se refiere a todos aquellos esfuerzos encaminados a mejorar la calidad de las organizaciones en cuanto a la conformidad de un servicio con las especificaciones y expectativas del cliente, para ello una organización debe entender en primer lugar, la opinión de los clientes, además de contar con el compromiso total de la organización.

1. TÉCNICAS PARA EVALUAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS

Para recopilar información proporcionada por los clientes o usuarios de los servicios respecto a los atributos de calidad se utilizan las siguientes técnicas:

- Entrevista a grupos de opinión
- Entrevista personal
- Encuesta de opinión
- Monitoreo por teléfono
- Libro de quejas y comentarios
- Buzón de sugerencia
- Observación directa sobre "los momentos de verdad"

2. MODELOS DE CALIDAD EN EL SERVICIO

El objetivo de un Modelo de Calidad es proporcionar mayor satisfacción al cliente, a través de una serie de pasos, que faciliten su aplicación.

2.1. Modelo de la Servucción

El término Servucción es un vocablo construido por Eglie y Langeard, que significa: Sistema de Elaboración y Prestación del Servicio. El modelo plantea que la calidad del servicio depende del análisis y coherencia de las siguientes fases¹⁹:

Fase 1: El Soporte Físico

La calidad de los elementos físicos utilizados en la prestación de servicios está condicionada por:

- Calidad intrínseca. Tiene una influencia directa sobre la calidad del servicio, además de afectar a la percepción del mismo.
- Complejidad. Las nuevas tecnologías permiten conseguir más y mejores prestaciones del servicio.
- Facilidad de mantenimiento. El mantenimiento debe ser tanto preventivo como correctivo.

Fase 2: El Personal

La calidad del personal en las organizaciones de servicio está ligada a:

- Calificación profesional. Es la aptitud del personal para desarrollar sus funciones técnicas.
- Disponibilidad. Es la actitud del compromiso con el servicio; significa la respuesta del personal siempre que el cliente lo necesita.
- Presencia o apariencia física. Forma parte de los elementos tangibles del servicio y constituye un factor de imagen y de seguridad.

¹⁹ Varo, Jaime. "Gestión Estratégica de la Calidad en los Servicios Sanitarios". Editorial Díaz de Santos S.A., España, 1994. Pág. 79-80

Fase 3: Los Clientes

La calidad del cliente está vinculada a:

- Similitud. La homogeneidad de los clientes es la base de la segmentación del mercado la cual facilita el diseño del servicio para múltiples usuarios.
- Eficacia de la participación. La participación del cliente en el proceso de producción-consumo es una de las características esenciales de los servicios.

2.2. Modelo de las Expectativas Clave

Este modelo surgió como resultado de una amplia investigación realizada por Valarie A. Zeithaml; Parasuraman y Leonard Berry. Basados en la premisa "La percepción de la calidad que tiene el cliente de un servicio es igual a la diferencia que existe entre sus expectativas y la prestación del servicio", se obtuvieron como resultado 10 expectativas o dimensiones clave²⁰, las cuales se detallan a continuación:

- **Fiabilidad.** Se refiere a la consistencia en la correcta ejecución de la tarea, lo que permite conocer la capacidad que tiene una organización en la precisión y el cumplimiento del servicio en el momento oportuno.
- **Capacidad de respuesta.** Es la actitud del personal orientada al servicio y respuesta a los requerimientos de los clientes.
- **Profesionalismo.** Determina las habilidades y conocimientos necesarios que debe poseer el personal para prestar de forma correcta y precisa los servicios solicitados por los cliente.

²⁰ Varo, Jaime. "Gestión Estratégica de la Calidad en los Servicios Sanitarios". Editorial Díaz de Santos S.A., España, 1994. Pág. 77-78

- **Accesibilidad.** Es la facilidad en la obtención de los servicios; en la práctica se traduce en una rápida y sencilla localización, recepción y consecución del servicio.
- **Cortesía.** Comprende todos aquellos aspectos orientados al respeto y consideración hacia el cliente que favorecen las relaciones interpersonales.
- **Comunicación.** Comprende un flujo de comunicación entre la empresa y los clientes de manera abierta y sincera en ambos sentidos.
- **Credibilidad.** Significa la honestidad, confianza y prestigio ofrecidos por la empresa, el individuo o la institución proveedores del servicio.
- **Seguridad.** Es la ausencia de peligro, riesgo o duda, incluye la seguridad funcional, social, financiera y confidencialidad.
- **Conocimiento y comprensión del cliente.** Se refiere a los mecanismos que mantiene la organización para conocer con precisión las necesidades, deseos y expectativas de los clientes.
- **Elementos tangibles.** Comprende las evidencias físicas del servicio por las cuales se preocupa la empresa para proyectar siempre una imagen de calidad.

Algunos de estos componentes pueden conocerse con anterioridad a la prestación del servicio; otros, por el contrario, solo pueden evaluarse durante el consumo o después del mismo.

3. LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Las instituciones que prestan servicios de salud deben garantizar servicios accesibles y equitativos con profesionales competentes teniendo en cuenta los recursos disponibles, que les permita lograr de esta manera la satisfacción del usuario con la atención recibida.

Por lo general la calidad en los servicios de salud ha significado prestar atención técnica competente, eficaz y segura que contribuya al bienestar de la población, pero la clave para lograr servicios de buena calidad es dar más atención a las necesidades y preferencias de los usuarios, tales como: acceso, respeto, comprensión, equidad, información precisa, entre otras.

Al hablar de calidad en los servicios de salud se deben tener en cuenta la competencia del personal de salud, la sensibilidad humana en la atención al usuario y un alto grado de compromiso social. Siendo necesario una evaluación integral de la calidad de los servicios de salud en los siguientes aspectos²¹:

- **Estructura.** Los recursos (físicos, tecnológicos, insumos) y el personal .
- **Proceso.** Organización, eficacia y eficiencia.
- **Resultados.** Satisfacción de los usuarios, prestadores de servicios e instituciones.

La calidad se logra cuando el personal de todos los niveles está convencido de que esta es importante y la Dirección promueve el trabajo en equipo, la comunicación entre las áreas y recompensa por el trabajo bien realizado.

²¹ Aguirre Gass, Héctor Gerardo. "Calidad de la Atención Médica". Noriega Editores, 3ª Edición, México, 2002. Pág.122-123

Asignar mayor prioridad a la calidad suele requerir cambios en las metas, directrices, actitudes y actividades de la organización; por lo general, estos cambios no se realizan de inmediato, sino poco a poco.

Al mejorar la calidad, se obtienen muchos beneficios, tales como: la información y los servicios son accesibles, usuarios satisfechos, profesionales de salud con mayores recompensas en su trabajo y la población tiene un punto de vista positivo con respecto a los servicios de salud y al personal.

CAPÍTULO II

DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL EN LAS UNIDADES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN SALVADOR

En este capítulo se presenta la investigación de campo realizada en las Unidades de Salud del Municipio de San Salvador. La investigación se realizó con el propósito de recolectar información acerca de la calidad en la atención que reciben los usuarios de dichas unidades, percibida desde el punto de vista de los usuarios y empleados.

A. IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

Se considera de mucha importancia realizar un diagnóstico de la situación actual de las Unidades de Salud del Municipio de San Salvador para conocer las necesidades y expectativas de los usuarios y del personal; además que contribuya a identificar factores que podrían obstaculizar la calidad en la atención de los servicios de salud, buscando con ello plantear alternativas de solución que permitan brindar una atención oportuna y de calidad.

B. ALCANCES Y LIMITACIONES

Para el desarrollo de la investigación se contó con la colaboración de los Directores de las Unidades de Salud del Municipio de San Salvador y especialmente la Directora de la Unidad de Salud de Monserrat quien muestra interés en mejorar la atención en los servicios que presta esta institución.

Entre las limitaciones que se presentaron fue la poca disposición que mostraron algunos empleados a la investigación; además el poco tiempo de permanencia de los médicos en las unidades de salud.

C. OBJETIVOS

1. GENERAL

Realizar un diagnóstico de la situación actual de la calidad en la atención de los servicios que brindan las Unidades de Salud del Municipio de San Salvador, con el fin de determinar el nivel de satisfacción de los usuarios.

2. ESPECÍFICOS

- Conocer la opinión de los usuarios para identificar deficiencias que afectan la calidad en la atención brindada por las Unidades de Salud del Municipio de San Salvador.
- Identificar las limitaciones que tiene el personal de las unidades de salud para brindar un servicio adecuado a los usuarios.
- Analizar los resultados encontrados en el diagnóstico con el fin de establecer puntos críticos de mejora de la calidad en atención a los usuarios de las unidades de salud.

D. MÉTODOS Y TÉCNICAS UTILIZADAS EN LA INVESTIGACIÓN

1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Para la realización de la investigación se hizo uso del **método científico**, el cual permitió arribar a conclusiones objetivas. El estudio se basó en el **método deductivo** en donde se procede de lo general a lo particular, permitiendo así, recopilar información, analizarla e inferir en la situación actual para el diseño de un Programa de Calidad en Atención a los Usuarios.

2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación que se utilizó fue el **descriptivo**²², el cual permitió especificar el comportamiento y las características importantes de un fenómeno observado.

3. FUENTES DE INFORMACIÓN

Para la investigación se utilizaron fuentes primarias y secundarias las cuales se detallan a continuación:

▫ PRIMARIAS

Para la obtención de la información se hizo uso de la observación directa, encuesta dirigida a usuarios y empleados de las Unidades de Salud del Municipio de San Salvador. También se entrevistó a los Directores de dichas unidades de salud.

²² Hernández Sampieri, Roberto. "metodología de la Investigación". 2ª Edición, Mc Graw-Hill, México, 1998, Pág. 114

▫ **SECUNDARIAS**

Para la investigación se necesitó información de origen bibliográfico, la cual se obtuvo de libros, tesis, sitios de internet y otros documentos relacionados con el tema que fueron de mucha utilidad para el desarrollo de esta.

4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para la obtención de información objetiva, veraz y oportuna que servirá de base para diseñar el Programa de Calidad en Atención a los Usuarios, se emplearon las siguientes técnicas e instrumentos.

▫ **Encuesta**

Para emplear esta técnica se utilizó como instrumento un cuestionario dirigido a empleados (Ver Anexo No.5) y usuarios (Ver Anexo No.6) de las Unidades de Salud del Municipio de San Salvador.

El cuestionario fue estructurado con preguntas cerradas y de selección múltiple, el cual se entregó directamente a los encuestados; las preguntas fueron enfocadas en conocer la opinión de los usuarios y empleados, con el propósito de obtener un diagnóstico de la situación actual de las unidades de salud.

▫ **Entrevista**

Para la utilización de esta técnica se hizo uso de una guía de preguntas (Ver Anexo No.7), la cual fue dirigida a los directores de las unidades de salud que son objeto de estudio.

▫ **Observación directa**

El equipo investigador observó directamente la atención que se les proporciona a los usuarios en las unidades de salud, así como los procesos para recibir la atención médica.

5. DETERMINACIÓN DEL UNIVERSO Y LA MUESTRA

5.1. Universo

La determinación del universo para la investigación estuvo conformado por:

- Los empleados de las Unidades de Salud del Municipio de San Salvador, que según datos proporcionados por la Dirección de dichas instituciones son **507** (Ver Anexo No.8).
- Los usuarios de las Unidades de Salud del Municipio de San Salvador, los cuales en promedio diario son **2,589**, según datos proporcionados por la Dirección de dichas instituciones (Ver Anexo No.9).

5.2. Muestra

Para la determinación de la muestra se utilizó el muestreo probabilístico, donde todos los elementos del universo tienen la misma probabilidad de ser elegidos.

Tomando en consideración que la población objeto de estudio es finita, se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 (PQ) N}{e^2 (N-1) + Z^2 (PQ)}$$

Donde:

n: Tamaño de la muestra

N: Tamaño del universo

e: Máximo error posible de la muestra

Q: Probabilidad de fracaso

P: Probabilidad de éxito

Z: Nivel de confianza

5.2.1. Empleados

La muestra se determinó a partir del total de empleados de las Unidades de Salud del Municipio de San Salvador y se aplicó el muestreo aleatorio estratificado para establecer una sub-muestra proporcional de cada unidad de salud (Ver Anexo No. 10).

Para la muestra de empleados se utilizó un nivel de confianza de 92% equivalente a 1.75, un error del 8%; con una probabilidad de éxito del 50% y de fracaso de 50%.

Datos:

N= 507 empleados

e= 0.08

Z= 92% que equivale a 1.75

P= 0.5

Q = 0.5

Sustituyendo en la fórmula

$$n = \frac{1.75^2 (0.5*0.5) (507)}{(0.08)^2 (507-1) + (1.75)^2(0.5*0.5)}$$

n = 97 empleados

5.2.2. Usuarios

La muestra se determinó a partir del total del promedio diario de consultas atendidas en las Unidades de Salud del Municipio de San Salvador y se aplicó el muestreo aleatorio estratificado para establecer una sub-muestra proporcional a cada unidad de salud (Ver Anexo No. 11).

Para la muestra de los usuarios se utilizó un nivel de confianza de 93% equivalente a 1.81, un error del 7%; con una probabilidad de éxito del 50% y de fracaso de 50%.

Datos:

N= 2589 usuarios

e= 0.07

Z= 93% que equivale a 1.81

P= 0.5

Q = 0.5

Sustituyendo en la fórmula:

$$n = \frac{1.81^2 (0.5*0.5) (2589)}{(0.07)^2 (2589-1) + (1.81)^2(0.5*0.5)}$$

n = 157 usuarios

6. TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

La información obtenida se presenta en cuadros y gráficos estadísticos que facilitan su comprensión; el análisis de la información se realizó utilizando los porcentajes más representativos para cada una de las respuestas.

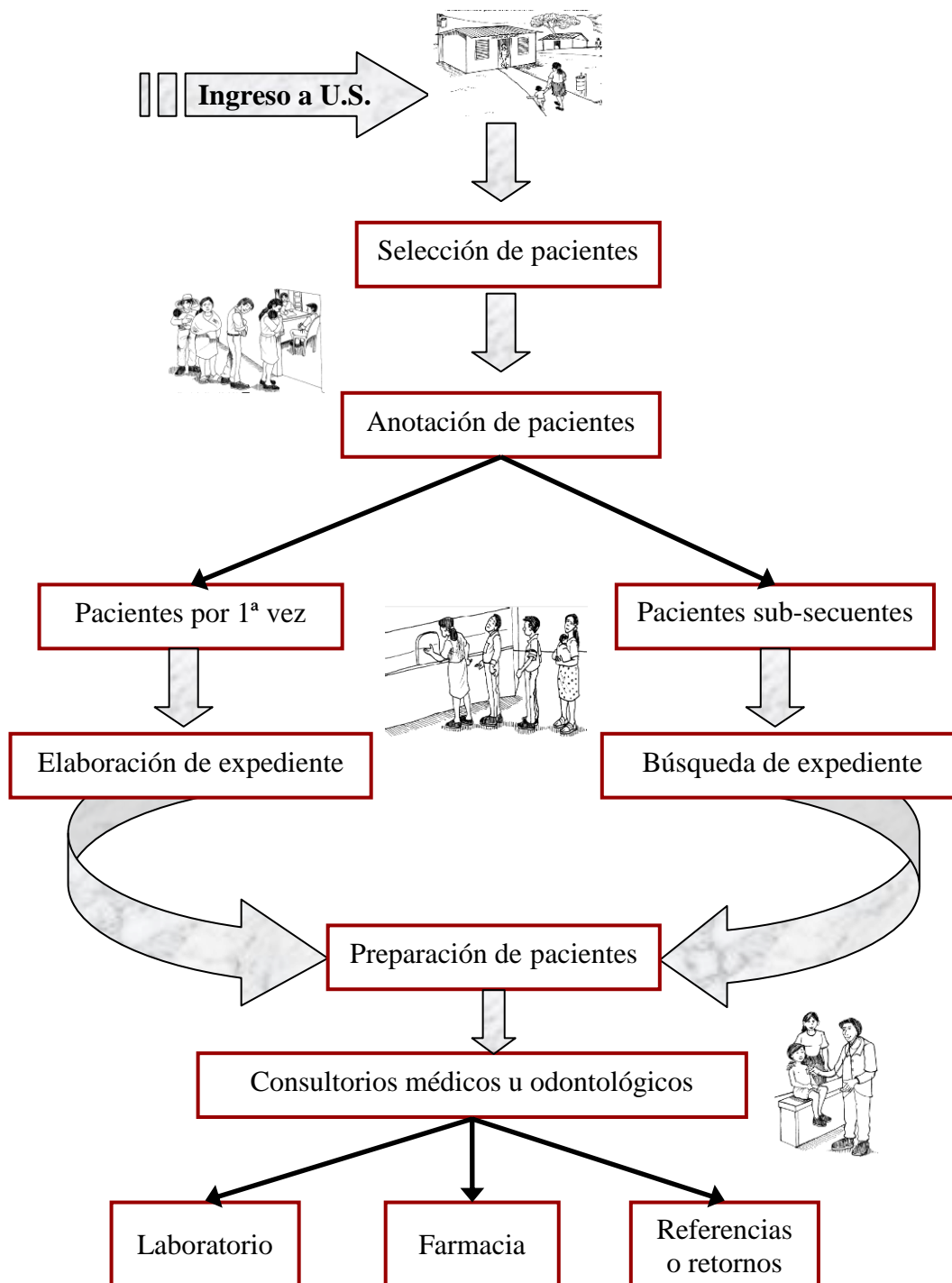
A lo anterior se agregó la información obtenida por medio de la observación directa, resaltando aspectos que merecen mayor atención, lo que contribuyó a fundamentar el diagnóstico efectuado sobre la calidad en la atención a los usuarios de las Unidades de Salud del Municipio de San Salvador.

E. PROCESO GENERAL DE ATENCIÓN A LOS USUARIOS EN LAS UNIDADES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN SALVADOR

Durante la investigación se pudo observar que los servicios médicos que prestan las unidades de salud son esenciales para la población porque están enfocados a fomentar la salud y el bienestar de la población usuaria.

Es necesario mencionar que existe similitud en relación a los pasos que los usuarios deben seguir para obtener la consulta médica en las unidades de salud. A continuación se presenta una figura que muestra la secuencia de pasos más comunes que los usuarios realizan para obtener la consulta médica:

Figura 3 Proceso General de la Consulta Médica en las Unidades de Salud



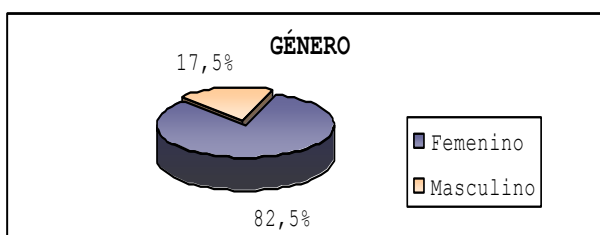
Fuente: Elaborado por grupo de investigación

F. TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE LA ENCUESTA DIRIGIDA A EMPLEADOS DE LAS UNIDADES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN SALVADOR

1. Género

Objetivo: Conocer que proporción de empleados de género femenino y masculino laboran en las Unidades de Salud del Municipio de San Salvador.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Femenino	80	82,5%
Masculino	17	17,5%
Total	97	100%

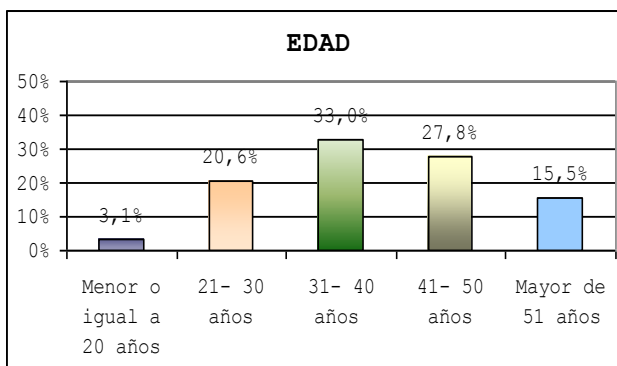


Comentario: El cuadro muestra que el 82.5% de los empleados encuestados pertenecen al género femenino, lo que representa la mayor proporción del personal que labora en las unidades de salud.

2. Edad

Objetivo: Conocer la edad de los empleados que laboran en las unidades de salud.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Menor o igual a 20 años	3	3,1%
21- 30 años	20	20,6%
31- 40 años	32	33,0%
41- 50 años	27	27,8%
Mayor de 51 años	15	15,5%
Total	97	100%

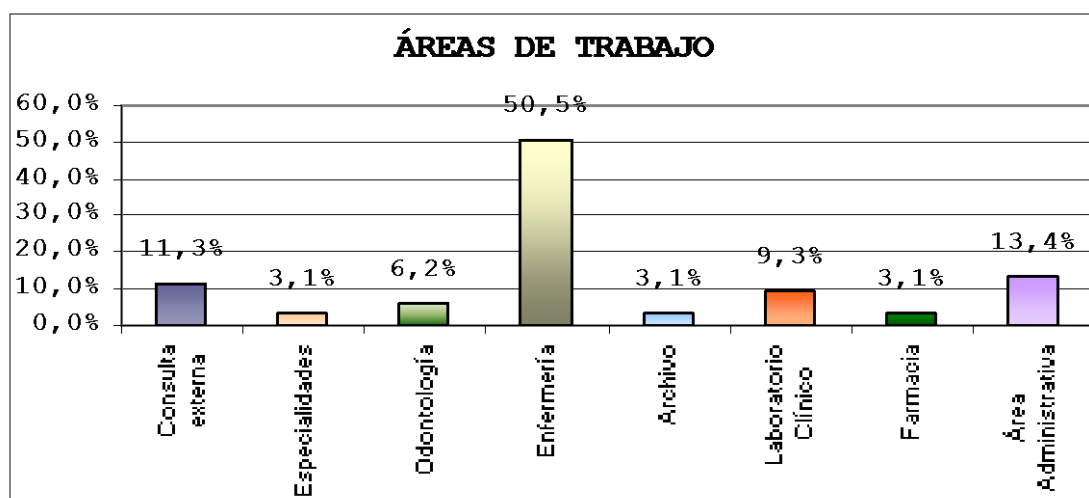


Comentario: Los datos reflejan que el mayor número de encuestados (33%) se encuentran entre 31 y 40 años de edad, seguido de un 27.8% que tienen entre 41 y 50 años.

3. Nombre del puesto que desempeña

Objetivo: Identificar los diferentes puestos que existen en las unidades de salud.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Consulta externa	11	11.3%
Especialidades	3	3.1%
Odontología	6	6.2%
Enfermería	49	50.5%
Archivo	3	3.1%
Laboratorio Clínico	9	9.3%
Farmacia	3	3.1%
Área Administrativa	13	13.4%
Total	97	100%

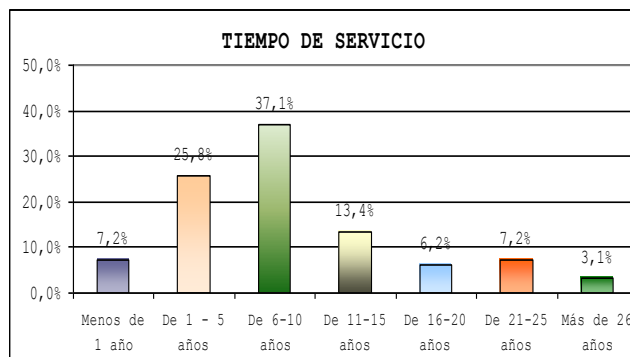


Comentario: El cuadro muestra que un 50.5% del personal pertenece al área de enfermería, mientras que el 11.3% y 3.1% son médicos que laboran en el área de consulta externa y especialidades respectivamente; en base a lo anterior se puede decir que existe poco personal médico lo que puede ser un factor que incide negativamente en los tiempos de espera.

4. Tiempo de servicio en la unidad de salud

Objetivo: Conocer el tiempo de servicio que tienen los empleados en las unidades de salud para determinar la estabilidad laboral.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Menos de 1 año	7	7.2%
De 1-5 años	25	25.8%
De 6-10 años	36	37.1%
De 11-15 años	13	13.4%
De 16-20 años	6	6.2%
De 21-25 años	7	7.2%
Más de 26 años	3	3.1%
Total	97	100%



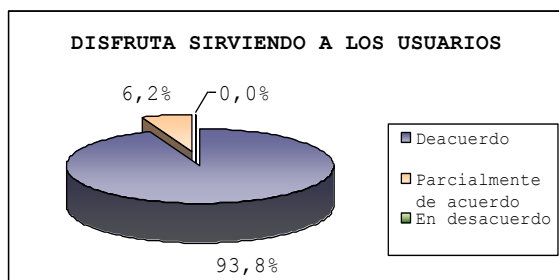
Comentario: Con relación a los datos obtenidos un 37.1% de los empleados encuestados tienen entre 6 a 10 años de trabajar en las unidades de salud, por otro lado un 25.8% tiene de 1 a 5 años; esto indica que en estas instituciones existe estabilidad laboral en la mayoría de los puestos.

DATOS ESPECÍFICOS

1. ¿Disfruta sirviendo a los usuarios?

Objetivo: Conocer si los empleados de las unidades de salud disfrutaban sirviendo a los demás al desempeñar su trabajo.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
De acuerdo	91	93,8%
Parcialmente de acuerdo	6	6,2%
En desacuerdo	0	0,0%
Total	97	100%

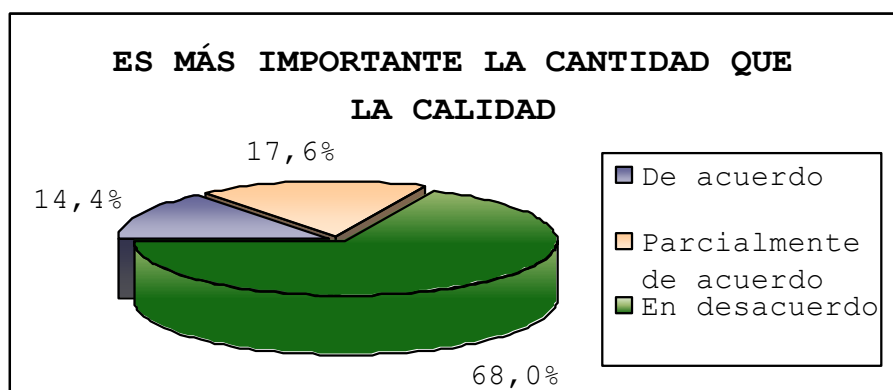


Comentario: Los resultados muestran que un 93.8% de los empleados encuestados disfrutaban sirviendo a los usuarios que acuden a las unidades de salud; lo que refleja un alto grado de compromiso hacia el trabajo que realizan.

2. ¿Es más importante la cantidad de trabajo que realiza que la Calidad?

Objetivo: Identificar el grado de importancia que tiene para el personal la cantidad y la calidad de trabajo.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
De acuerdo	14	14,4%
Parcialmente de acuerdo	17	17,6%
En desacuerdo	66	68,0%
Total	97	100%

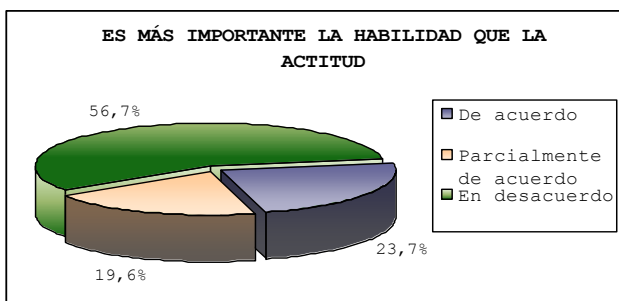


Comentario: Los datos obtenidos muestran que el 68% de los empleados consideran que es más importante la calidad de trabajo que realiza que la cantidad, lo que significa que la mayoría está consiente de la importancia que tiene la calidad en la prestación de servicios de salud; un 14.4% opinó lo contrario debido a que existe un gran número de usuarios que acuden en busca de la solución de sus problemas de salud.

3. ¿Es más importante la habilidad para desarrollar un trabajo que la actitud que asume para realizarlo?

Objetivo: Conocer la importancia que tiene la habilidad y la actitud para el personal al desempeñar su trabajo.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
De acuerdo	55	56,7%
Parcialmente de acuerdo	19	19,6%
En desacuerdo	23	23,7%
Total	97	100%

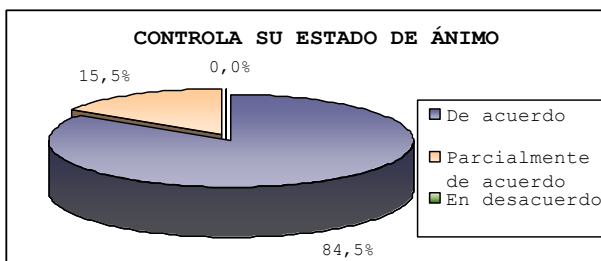


Comentario: Los datos reflejan que un 56.7% de los encuestados respondieron que lo más importante al realizar su trabajo es la habilidad, ya que permite brindar un servicio con mayor rapidez, mientras que un 23.7% opinó lo contrario; con relación a esto, se puede decir que los empleados no le dan la debida importancia a la actitud que muestran al realizar su trabajo, lo que puede incidir en la calidad de la atención brindada a los usuarios.

4. ¿Controla su estado de ánimo la mayor parte del tiempo?

Objetivo: Conocer si los empleados controlan su estado de ánimo la mayor parte del tiempo.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
De acuerdo	82	84,5%
Parcialmente de acuerdo	15	15,5%
En desacuerdo	0	0,0%
Total	97	100%

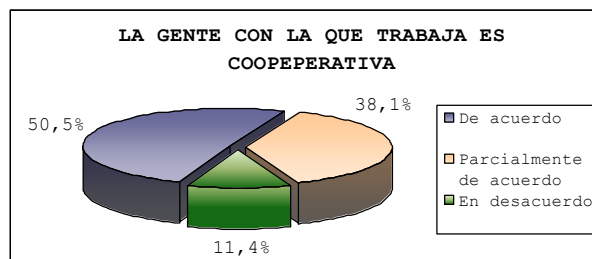


Comentario: Los resultados obtenidos reflejan que un 84.5% de los encuestados controlan su estado de ánimo la mayor parte del tiempo, lo que permite desempeñar de mejor manera su trabajo.

5. ¿La gente con la que trabaja es cooperativa?

Objetivo: Conocer si existe cooperación entre los empleados de las unidades de salud.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
De acuerdo	49	50,5%
Parcialmente de acuerdo	37	38,1%
En desacuerdo	11	11,4%
Total	97	100%

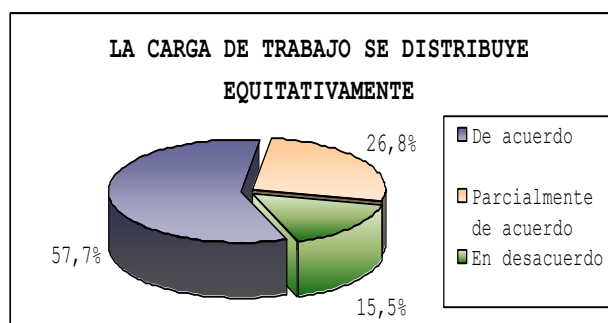


Comentario: De acuerdo a los resultados obtenidos un 50.5% de los encuestados considera que la gente con la que trabaja es cooperativa, mientras un 38.1% esta parcialmente de acuerdo; lo que refleja la necesidad de mejorar las relaciones interpersonales dentro de la institución para que exista un ambiente laboral cooperativo.

6. ¿La carga de trabajo se distribuye equitativamente en su área de responsabilidad?

Objetivo: Determinar si el trabajo se distribuye equitativamente en las unidades de salud.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
De acuerdo	56	57,7%
Parcialmente de acuerdo	26	26,8%
En desacuerdo	15	15,5%
Total	97	100%

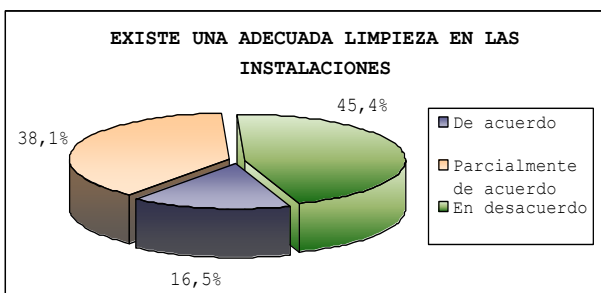


Comentario: El cuadro muestra que un 57.7% de los encuestados considera que en su área de trabajo las funciones se distribuyen equitativamente, el 15.5% opinó lo contrario; esto refleja que las jefaturas deben velar para que la carga de trabajo sea equitativa y justa para cada empleado.

7. ¿A su criterio la unidad de salud cuenta con una adecuada limpieza en sus instalaciones?

Objetivo: Identificar si las unidades de salud cuentan con una adecuada limpieza en sus instalaciones.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
De acuerdo	16	16,5%
Parcialmente de acuerdo	37	38,1%
En desacuerdo	44	45,4%
Total	97	100,0%

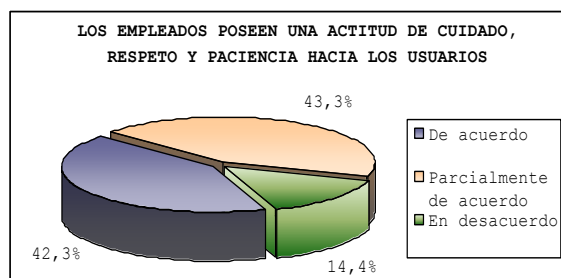


Comentario: Según los resultados obtenidos el 45.4% de los empleados expresaron que las unidades de salud no cuentan con una adecuada limpieza en sus instalaciones; esto indica que existe cierta deficiencia en el aseo de estas instituciones.

8. ¿Los empleados de la unidad de salud poseen una actitud de cuidado, respeto y paciencia hacia los usuarios?

Objetivo: Investigar si los empleados de las unidades de salud brindan una buena atención a los usuarios.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
De acuerdo	41	42,3%
Parcialmente de acuerdo	42	43,3%
En desacuerdo	14	14,4%
Total	97	100%

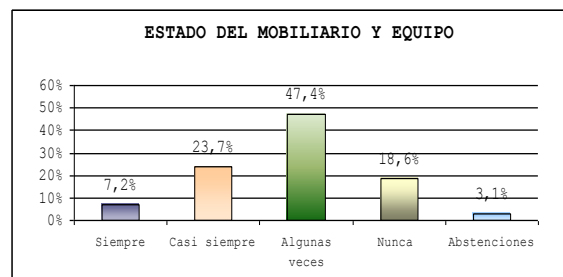


Comentario: Los datos reflejan que un 43.3% de los empleados encuestados están conscientes de que no siempre tienen una actitud de cuidado, respeto y paciencia hacia los usuarios, esto indica que se debe mejorar la atención hacia ellos.

9. ¿El mobiliario y equipo con el que realiza su trabajo se encuentra en buen estado?

Objetivo: Determinar el estado del mobiliario y equipo de trabajo de los empleados en las unidades de salud.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Siempre	7	7,2%
Casi siempre	23	23,7%
Algunas veces	46	47,4%
Nunca	18	18,6%
Abstenciones	3	3,1%
Total	97	100%

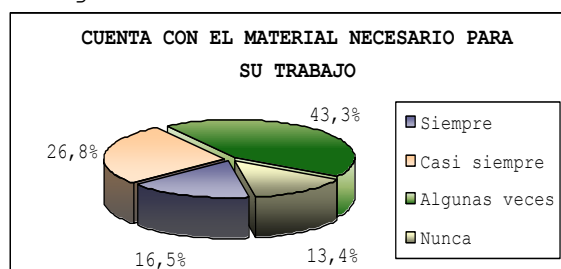


Comentario: El 47.4% de los empleados opinaron que el mobiliario y equipo con el que realiza su trabajo algunas veces se encuentra en buen estado; con respecto a esto las autoridades de las unidades de salud deberían prestar mayor atención ya que afecta en el desempeño del trabajo de los empleados.

10. ¿Cuenta con el material necesario para realizar bien su trabajo?

Objetivo: Conocer si los empleados cuentan con el material necesario para desempeñar su trabajo.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Siempre	16	16,5%
Casi siempre	26	26,8%
Algunas veces	42	43,3%
Nunca	13	13,4%
Total	97	100%

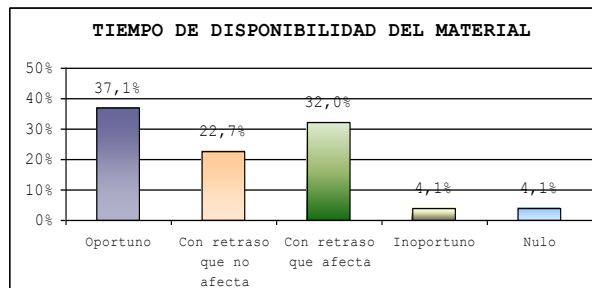


Comentario: Según los datos obtenidos el 43.3% de los empleados expresó que algunas veces les proporcionan el material necesario para desempeñar bien su trabajo; un 13.4% respondieron que nunca; lo que indica que las autoridades de las unidades de salud deben buscar los medios para suplir estas necesidades al igual que hacer un uso óptimo de los recursos.

11. ¿Cómo es el tiempo de disponibilidad del material de trabajo?

Objetivo: Investigar si los empleados de las unidades de salud tienen limitaciones en el desempeño de sus labores debido a la disponibilidad del material de trabajo.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Oportuno	36	37,1%
Con retraso que no afecta	22	22,7%
Con retraso que afecta	31	32,0%
Inoportuno	4	4,1%
Nulo	4	4,1%
Total	97	100%

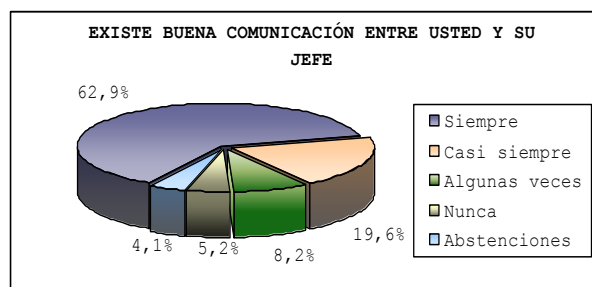


Comentario: Según los datos obtenidos un 37.1% de los empleados considera que el tiempo de disponibilidad del material de trabajo es oportuno; un 32% considera que es entregado con retraso, lo que afecta en el desempeño de su trabajo por lo que las autoridades deberían prestar mayor atención a esto.

12. ¿Considera que existe una buena comunicación entre usted y su jefe inmediato en relación al aspecto laboral?

Objetivo: Determinar si existe buena comunicación entre los empleados y jefes de las unidades de salud en relación a su ambiente laboral.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Siempre	61	62,9%
Casi siempre	19	19,6%
Algunas veces	8	8,2%
Nunca	5	5,2%
Abstenciones	4	4,1%
Total	97	100%

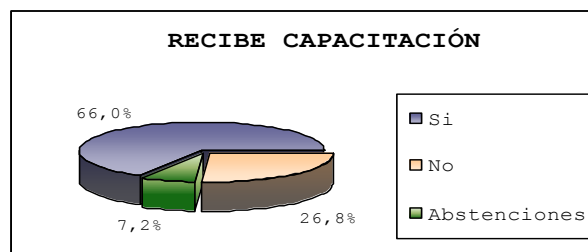


Comentario: Conforme a los resultados el 62.9% de los empleados consideran que existe una buena comunicación entre ellos y su jefe inmediato; sin embargo existen barreras que impiden una comunicación efectiva dentro de las unidades de salud.

13. ¿Recibe usted capacitación?

Objetivo: Conocer si los empleados de las unidades de salud reciben capacitaciones.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Si	64	66,0%
No	26	26,8%
Abstenciones	7	7,2%
Total	97	100%

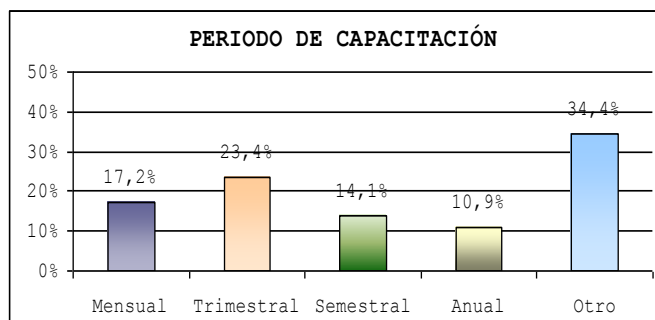


Comentario: Los resultados muestran que un 66% de los empleados encuestados reciben capacitación para realizar su trabajo, vale la pena mencionar que las capacitaciones están enfocadas al área de salud, no así a la calidad y atención al usuario; lo anterior indica que las autoridades deben implementar Programas de Capacitación que ayuden a mejorar este aspecto.

14. Si la respuesta a la pregunta anterior fue afirmativa. ¿Cada cuánto tiempo recibe capacitación?

Objetivo: Conocer con qué frecuencia los empleados de las unidades de salud reciben capacitación.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Mensual	11	17,2%
Trimestral	15	23,4%
Semestral	9	14,1%
Anual	7	10,9%
Otro	22	34,4%
Total	64	100%

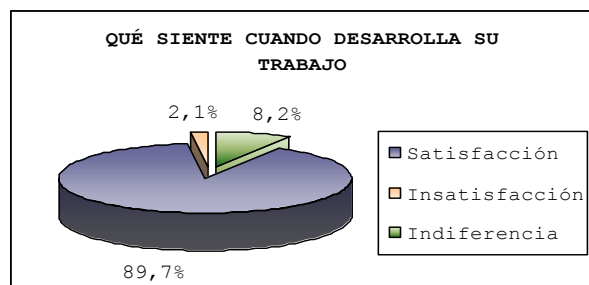


Comentario: Los datos obtenidos reflejan que un 34.4% de los empleados reciben capacitación cuando la Dirección lo considera necesario, mientras que un 23.4% manifestó que cada trimestre; esto indica que la Dirección debe desarrollar programas de capacitación de forma continua.

15, ¿Qué siente cuando desarrolla su trabajo?

Objetivo: Conocer que siente el personal cuando realiza su trabajo.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Satisfacción	87	89.7%
Insatisfacción	2	2.1%
Indiferencia	8	8.2%
Total	97	100%

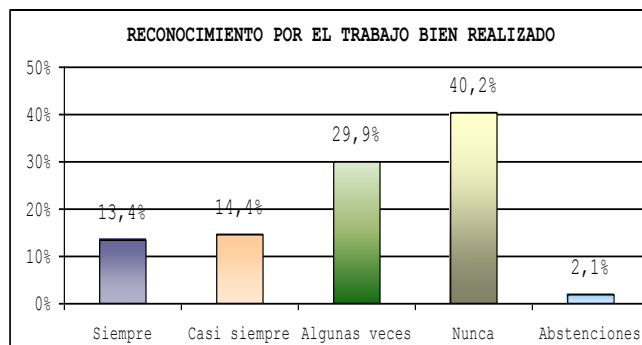


Comentario: La mayoría de los encuestados (89.7%) expresó sentirse satisfecho al desarrollar su trabajo porque contribuyen al bienestar de las personas, esto indica que el personal se siente identificado con su trabajo.

16. ¿Se le reconoce por el trabajo bien realizado?

Objetivo: Saber si a los empleados se les reconoce por el trabajo bien realizado.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Siempre	13	13,4%
Casi siempre	14	14,4%
Algunas veces	29	29,9%
Nunca	39	40,2%
Abstenciones	2	2,1%
Total	97	100%

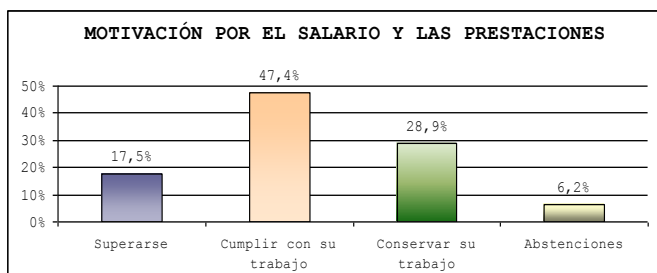


Comentario: Los datos reflejan que el 40.2% de los encuestados expresó que no se les otorga ningún reconocimiento por el trabajo bien hecho; un 29.9% manifestó que algunas veces se les reconoce de forma verbal; con relación a esto es necesario que la Dirección de las unidades de salud implementen formas de reconocimiento que permita a los empleados sentir una mayor motivación al realizar su trabajo.

17. ¿Qué tipo de motivación le causa el salario y prestaciones que tiene actualmente?

Objetivo: Conocer el tipo de motivación que sienten los empleados por el salario y prestaciones que reciben.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Superarse	17	17,5%
Cumplir con su trabajo	46	47,4%
Conservar su trabajo	28	28,9%
Abstenciones	6	6,2%
Total	97	100%

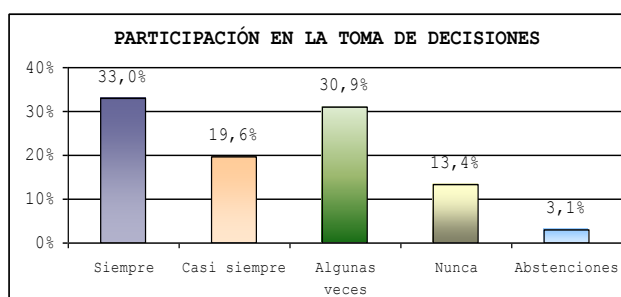


Comentario: Un 47.4% se sienten motivados a cumplir con el desempeño de sus labores; mientras que el 28.9% de los empleados opinó que el salario y las prestaciones que reciben actualmente solamente les motiva a conservar su trabajo.

18. ¿Participa en la toma de decisiones en su área de responsabilidad?

Objetivo: Identificar si los empleados participan en la toma de decisiones en su área de trabajo.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Siempre	32	33,0%
Casi siempre	19	19,6%
Algunas veces	30	30,9%
Nunca	13	13,4%
Abstenciones	3	3,1%
Total	97	100%

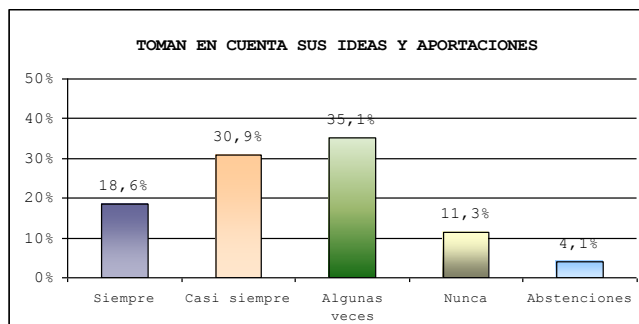


Comentario: Los resultados obtenidos muestran que un 33% de los encuestados participa en la toma de decisiones de su área de trabajo, por otra parte un 30.9% manifestó que solo algunas veces; esto indica que en las unidades de salud se debe fortalecer la participación de los empleados para que éstos se sientan parte importante de la institución.

19. ¿En la institución se toman en cuenta sus ideas y aportaciones?

Objetivo: Saber si se valora la opinión de los empleados dentro de la unidad de salud.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Siempre	18	18,6%
Casi siempre	30	30,9%
Algunas veces	34	35,1%
Nunca	11	11,3%
Abstenciones	4	4,1%
Total	97	100%

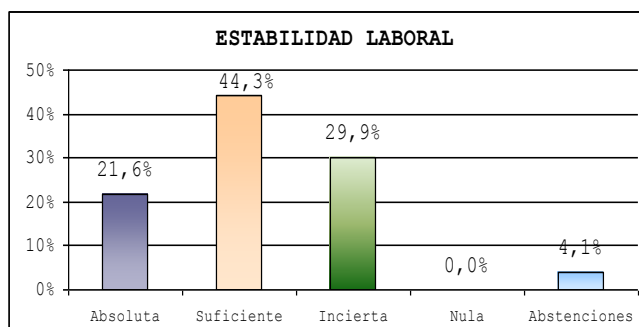


Comentario: Un 35.1% de los empleados encuestados manifestaron que sus opiniones y aportaciones algunas veces se toman en cuenta para mejorar su área de trabajo; esto refleja que no siempre se valora la opinión de los empleados, lo que puede dar como resultado una insatisfacción laboral.

20. ¿Cómo considera la estabilidad laboral en la unidad de salud?

Objetivo: Determinar el grado de estabilidad laboral en las unidades de salud.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Absoluta	21	21,6%
Suficiente	43	44,3%
Incierta	29	29,9%
Nula	0	0,0%
Abstenciones	4	4,1%
Total	97	100%

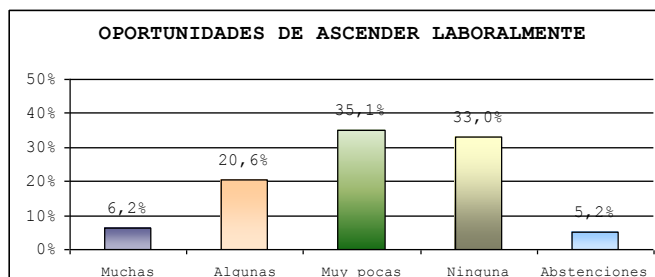


Comentario: El 44.3% de los encuestados manifestó que existe suficiente estabilidad laboral; por el contrario un 29.9% considera que esta es incierta; estos datos reflejan que existe cierta inseguridad en los puestos de trabajo.

21. ¿Existen oportunidades de ascender laboralmente en la institución?

Objetivo: Conocer si existen oportunidades de ascender laboralmente en la institución.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Muchas	6	6,2%
Algunas	20	20,6%
Muy pocas	34	35,1%
Ninguna	32	33,0%
Abstenciones	5	5,2%
Total	97	100%

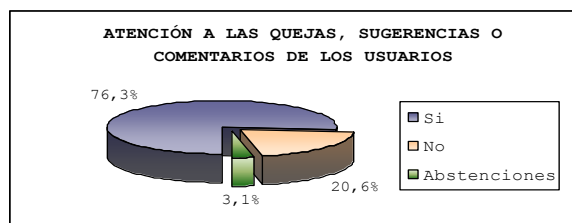


Comentario: El 35.1% de los encuestados consideran que existen muy pocas oportunidades de ascender laboralmente; por el contrario un 33% respondió que no existe ninguna; esto indica que gran parte del personal se siente desmotivado en su trabajo.

22. ¿Considera necesario brindarle atención a las quejas, sugerencias o comentarios de los usuarios en cuanto a la atención recibida?

Objetivo: Determinar si los empleados consideran necesario brindarle atención a la opinión de los usuarios en relación a la atención recibida.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Si	74	76,3%
No	20	20,6%
Abstenciones	3	3,1%
Total	97	100%

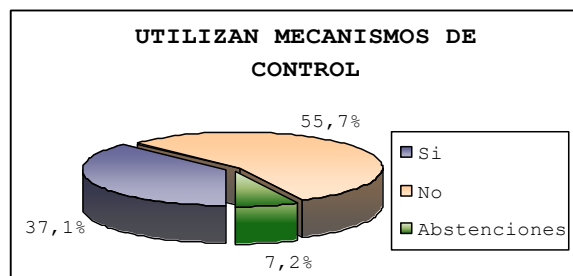


Comentario: El 76.3% de los empleados consideran necesario brindarle atención a las quejas, sugerencias o comentarios de los usuarios en cuanto a la atención recibida; esto indica que a los empleados les interesa conocer las opiniones de los usuarios ya que permite identificar deficiencias en la atención proporcionada.

23. ¿Utilizan mecanismos de control para evaluar si la atención que se brinda a los usuarios es satisfactoria?

Objetivo: Determinar si en las unidades de salud se utilizan mecanismos de control para evaluar la satisfacción de los usuarios.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Si	36	37,1%
No	54	55,7%
Abstenciones	7	7,2%
Total	97	100%

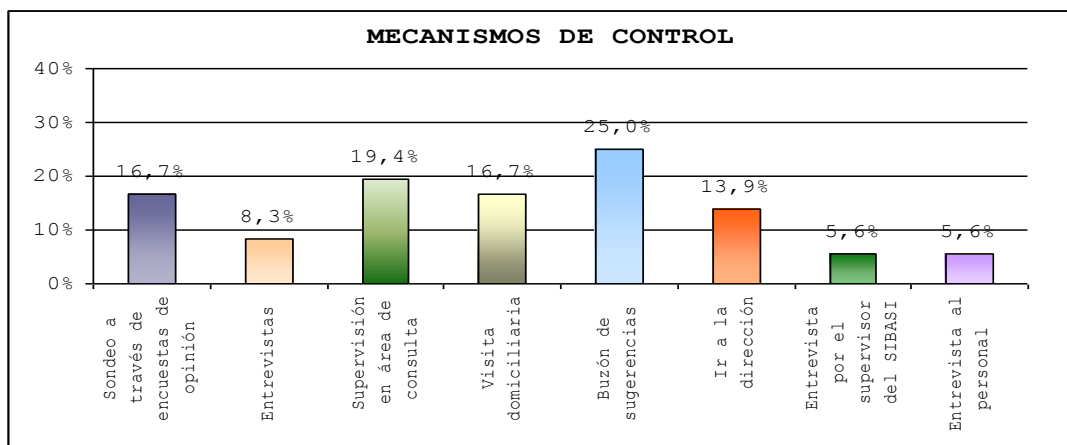


Comentario: Un 55.7% de los encuestados respondieron que no existen mecanismos de control que permitan evaluar la atención brindada a los usuarios; esto indica que las autoridades respectivas deben darle mayor importancia a la obtención de información acerca de la satisfacción de los usuarios.

24. Si su respuesta fue afirmativa. ¿Qué tipo de mecanismos de control utilizan?

Objetivo: Identificar los mecanismos de control utilizados para conocer la opinión de los usuarios.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Sondeo a través de encuestas de opinión	6	16.7%
Entrevistas a usuarios	3	8.3%
Supervisión en área de consulta	7	19.4%
Visita domiciliaria	6	16.7%
Buzón de sugerencias	9	25%
Ir a la dirección	5	13.9%
Entrevista a los usuarios por parte del supervisor del SIBASI	2	5.6%
Entrevistas al personal administrativo	2	5.6%

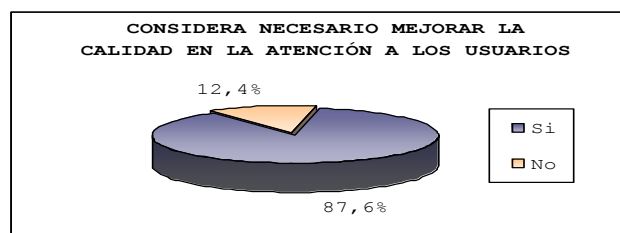


Comentario: Los empleados que afirmaron la utilización de mecanismos de control para conocer la opinión de los usuarios en las unidades de salud expresaron que los más utilizados son el buzón de sugerencias (25%) y la supervisión en área de consulta (19.4%); es importante hacer notar que algunos empleados mencionaron más de un mecanismo de control.

25. ¿Considera necesario mejorar la calidad en la atención que se ofrece a los usuarios?

Objetivo: Conocer si los empleados consideran necesario mejorar la calidad en la atención brindada a los usuarios.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Si	85	87,6%
No	12	12,4%
Total	97	100%



Comentario: La mayor parte de los encuestados (87.6%) opinaron que es necesario mejorar la calidad en la atención que se proporciona a los usuarios; esto indica que existe disposición del personal para realizar acciones que contribuyan a mejorar la calidad en las unidades de salud.

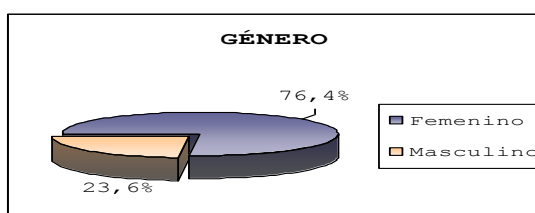
G. TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE LA ENCUESTA DIRIGIDA A USUARIOS DE LAS UNIDADES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN SALVADOR

DATOS GENERALES

1. Género

Objetivo: Conocer la cantidad de hombres y mujeres que hacen uso de los servicios que brindan las unidades de salud.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Femenino	120	76,4%
Masculino	37	23,6%
Total	157	100%

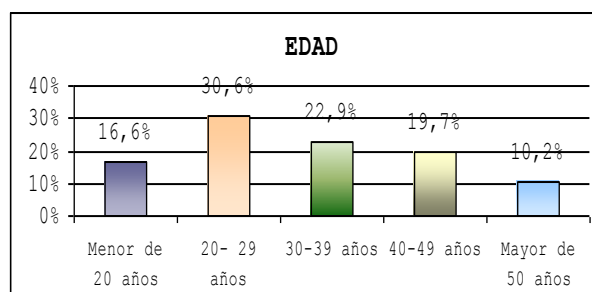


Comentario: Del total de encuestados el 76.4% son mujeres y el 23.6% son hombres; se puede asumir que la mayor demanda de usuarios de las unidades de salud son del sexo femenino.

2. Edad

Objetivo: Conocer en qué rango de edades se encuentran los usuarios de las unidades de salud.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Menor de 20 años	26	16,6%
20- 29 años	48	30,6%
30-39 años	36	22,9%
40-49 años	31	19,7%
Mayor de 50 años	16	10,2%
Total	157	100%



Comentario: La mayoría de usuarios están entre 20-29 años (30.6%) y un 22.9% entre 30-39 años; esto indica que la mayor parte de la población usuaria que demanda los servicios de salud son mayores de 20 años.

3. Sabe leer y escribir

Objetivo: Conocer el nivel de alfabetismo que tienen los usuarios de las unidades de salud.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Si	135	86,0%
No	22	14,0%
Total	157	100%

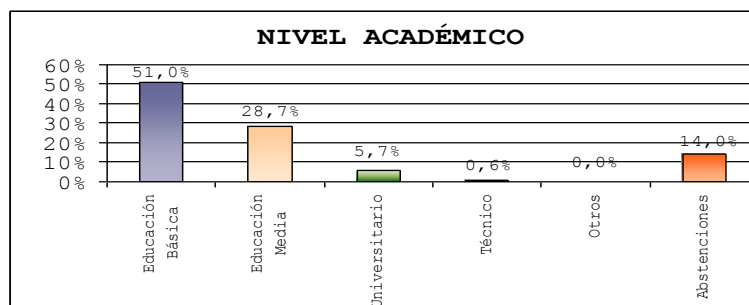


Comentario: Un 86% de los encuestados sabe leer y escribir; esto refleja que existe un alto nivel de alfabetismo en la población usuaria de estas instituciones.

4. Nivel Académico

Objetivo: Conocer el nivel académico que tienen los usuarios de las unidades de salud.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Educación Básica (1° a 9° Grado)	80	51,0%
Educación Media (Bachillerato)	45	28,7%
Universitario	9	5,7%
Técnico	1	0,6%
Otros	0	0,0%
Abstenciones	22	14,0%
Total	157	100%

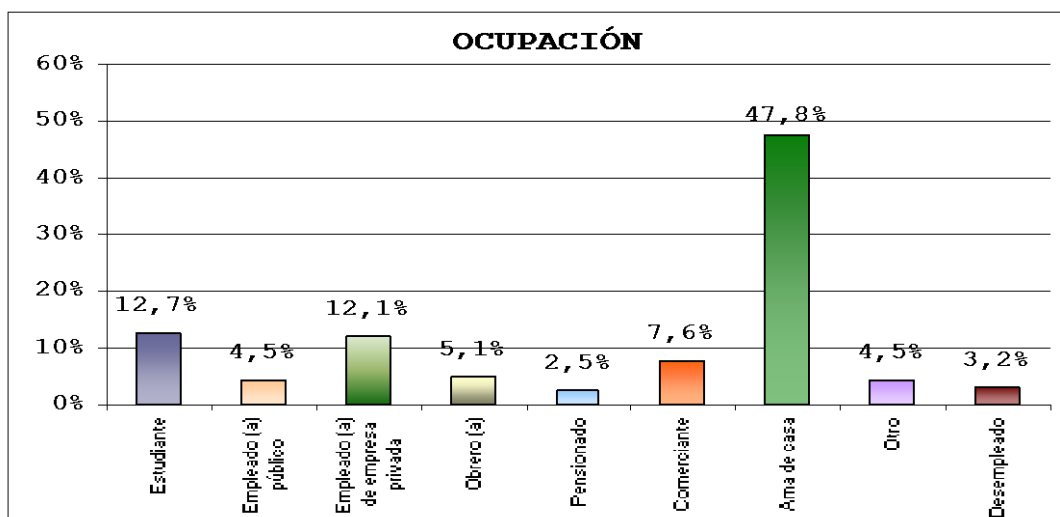


Comentario: El 51% de los encuestados corresponde a personas que tienen estudios básicos, un 28.7% bachilleres, mientras que un 14% son usuarios sin ningún nivel académico, lo que demuestra que el nivel académico de los usuarios es bajo.

5. Ocupación

Objetivo: Determinar la ocupación de las personas que acuden a las unidades de salud.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Estudiante	20	12,7%
Empleado(a) público	7	4,5%
Empleado(a) de empresa privada	19	12,1%
Obrero (a)	8	5,1%
Pensionado	4	2,5%
Comerciante	12	7,6%
Ama de casa	75	47,8%
Otro	7	4,5%
Desempleado	5	3,2%
Total	157	100%

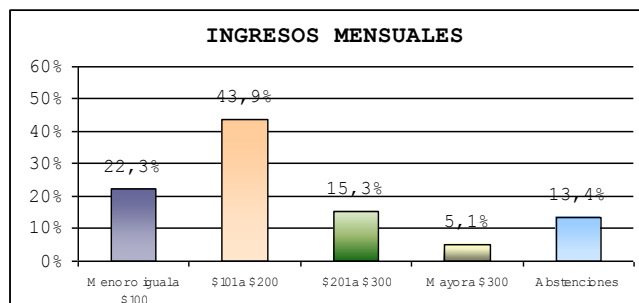


Comentario: La mayor parte de usuarios de las unidades de salud (47.8%) son amas de casa, el 12.7% estudiantes, mientras que un 12.1% son empleados de empresas privadas. Esto indica que la mayor parte de usuarios no posee una ocupación que le genere ingresos.

6. Ingresos familiares mensuales.

Objetivo: Conocer el nivel de ingresos familiares que tienen los usuarios de las unidades de salud

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Menor o igual a \$100	35	22,3%
\$101 a \$200	69	43,9%
\$201 a \$300	24	15,3%
Mayor a \$300	8	5,1%
Abstenciones	21	13,4%
Total	157	100%



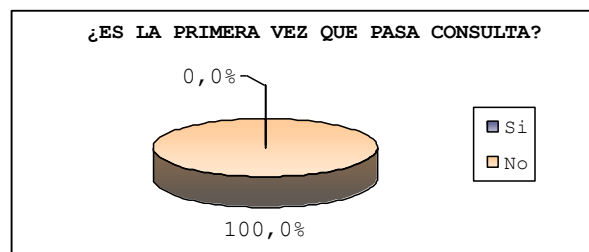
Comentario: Un 43.9% de los usuarios encuestados tienen ingresos mensuales entre \$101 a \$200 y un 22.3% menor o igual a \$100; por lo tanto se puede decir que las personas que acuden a estas instituciones son de escasos recursos económicos.

DATOS ESPECÍFICOS

1. ¿Es la primera vez que pasa consulta en esta unidad de salud?

Objetivo: Conocer la asistencia de los usuarios para valorar la opinión de éstos sobre la atención que brindan las unidades de salud.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Si	0	0,0%
No	157	100,0%
Total	157	100%

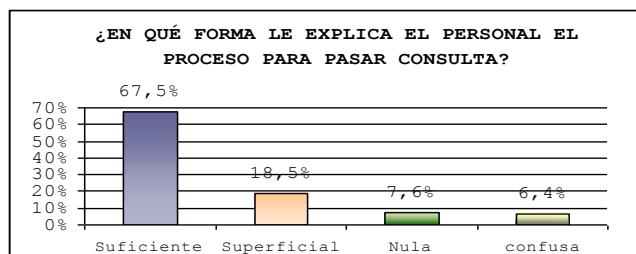


Comentario: El 100% de los encuestados son subsecuentes, lo que contribuye a que la percepción de la calidad en la atención que brinda la unidad de salud sea mayor.

2. ¿En qué forma le explica el personal de la unidad de salud el proceso que debe seguir para pasar consulta?

Objetivo: Saber cómo el personal orienta a los usuarios acerca del proceso a seguir para pasar consulta en las unidades de salud.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Suficiente	106	67,5%
Superficial	29	18,5%
Nula	12	7,6%
confusa	10	6,4%
Total	157	100%

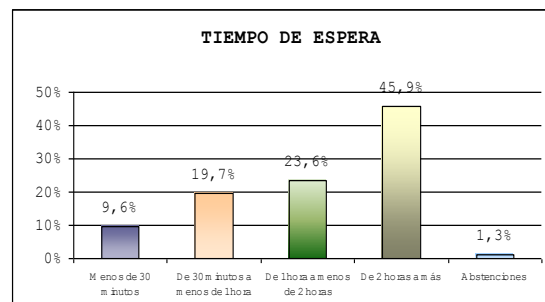


Comentario: Un 67.5% de los encuestados manifestó que la información que le proporciona el personal es suficiente sobre el proceso para pasar consulta, un 18.5% opinó que es superficial, con estos datos se puede decir que las unidades de salud necesitan dar una mayor orientación a los usuarios para mejorar el proceso de atención.

3. ¿Cuánto tiempo espera desde que lo (a) anotan en la unidad de salud hasta pasar consulta?

Objetivo: Determinar el tiempo de espera de los usuarios para recibir la consulta médica.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Menos de 30 minutos	15	9,6%
De 30 minutos a menos de 1 hora	31	19,7%
De 1 hora a menos de 2 horas	37	23,6%
De 2 horas a más	72	45,9%
Abstenciones	2	1,3%
Total	157	100%

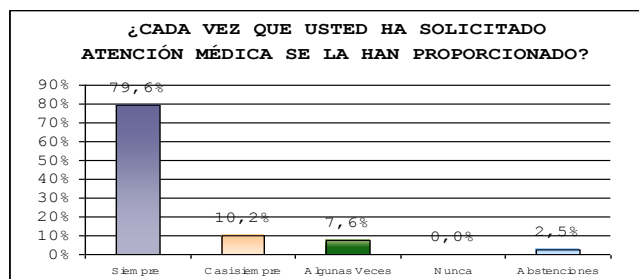


Comentario: La mayor parte de encuestados (45.9%) manifestó que espera más de 2 horas para pasar consulta, mientras que el 23.6% de 1 hora a menos de 2 horas; esto indica que las unidades de salud deben poner mayor énfasis en este punto y mejorar su sistema de espera evitando la insatisfacción en los usuarios.

4. ¿Cada vez que usted ha solicitado atención médica en esta unidad de salud se la han proporcionado?

Objetivo: Conocer si las unidades de salud proporcionan atención médica a los usuarios cuando estos la solicitan.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Siempre	125	79,6%
Casi siempre	16	10,2%
Algunas Veces	12	7,6%
Nunca	0	0,0%
Abstenciones	4	2,5%
Total	157	100%

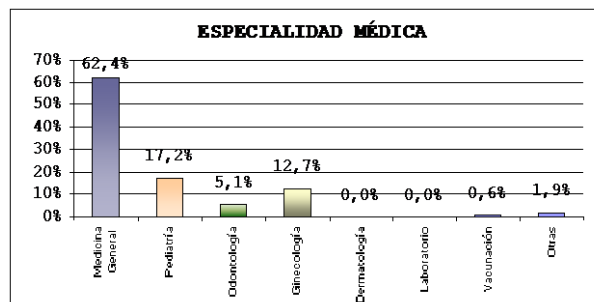


Comentario: El 79.6% de los usuarios encuestados respondieron que siempre que han solicitado atención médica la han recibido, un 10.2% expresó que casi siempre; estos datos reflejan que las unidades de salud no tienen la capacidad suficiente para satisfacer la totalidad de la población que demanda estos servicios debido a limitaciones en el personal médico, laboratorio clínico entre otros.

5. ¿Qué especialidad médica consulta con más frecuencia?

Objetivo: Conocer que especialidad médica consultan los usuarios con mayor frecuencia.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Medicina General	98	62,4%
Pediatría	27	17,2%
Odontología	8	5,1%
Ginecología	20	12,7%
Dermatología	0	0,0%
Laboratorio	0	0,0%
Vacunación	1	0,6%
Otras	3	1,9%
Total	157	100%

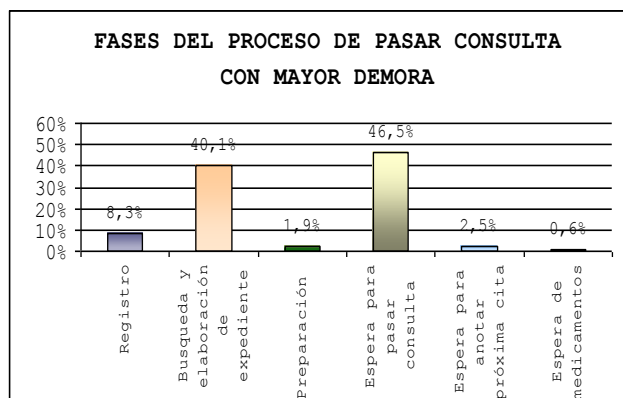


Comentario: El 62.4% de los encuestados contestó que la especialidad médica que consultan con mayor frecuencia es medicina general; esto indica que la mayor parte de la población que asiste a las unidades, es atendida en un nivel de salud básica por diversas enfermedades.

6. Durante el proceso de pasar consulta ¿En cuál de las fases considera que existe una mayor demora?

Objetivo: Identificar la fase del proceso de consulta que tiene mayor demora.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Registro	13	8,3%
Búsqueda y elaboración de expediente	63	40,1%
Preparación	3	1,9%
Espera para pasar consulta	73	46,5%
Espera para anotar próxima cita	4	2,5%
Espera de medicamentos	1	0,6%
Total	157	100%

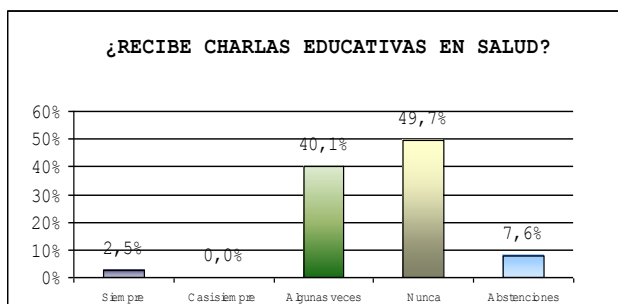


Comentario: Un 46.5% de los encuestados considera que durante el proceso de consulta la fase en la que más se demoran es en la espera para pasar consulta; esto indica que la Dirección debe realizar esfuerzos enfocados a la búsqueda de la eficiencia en los procesos de consulta.

7. ¿Cuándo espera para pasar consulta ¿Recibe charlas educativas en salud?

Objetivo: Conocer si los usuarios reciben charlas educativas en salud durante la espera de la consulta médica.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Siempre	4	2,5%
Casi siempre	0	0,0%
Algunas veces	63	40,1%
Nunca	78	49,7%
Abstenciones	12	7,6%
Total	157	100%

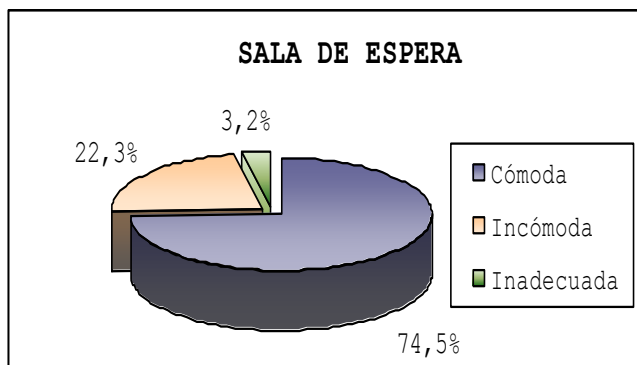


Comentario: Un 49.7% de los usuarios dijeron no haber recibido charlas educativas en salud; esto representa una oportunidad para que las unidades de salud proporcionen información que contribuya al bienestar de la población.

8. ¿Cómo considera la sala de espera de la unidad de salud?

Objetivo: Conocer la percepción que tienen los usuarios en lo que respecta a la sala de espera.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Cómoda	117	74,5%
Incómoda	35	22,3%
Inadecuada	5	3,2%
Total	157	100%

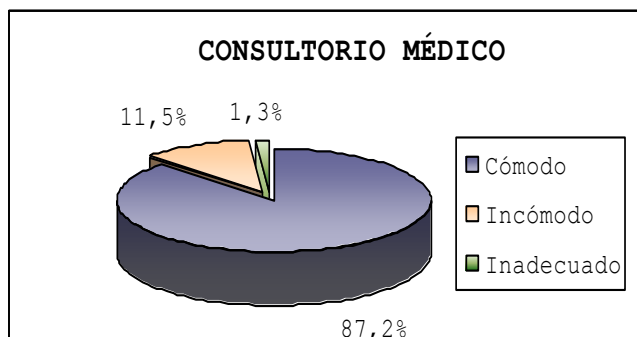


Comentario: El 74.5% de los usuarios manifestó sentir comodidad en la sala de espera, sin embargo un 22.3% expresó lo contrario debido a que en las horas con mayor afluencia de personas el espacio de espera es reducido.

9. ¿Cómo considera el consultorio donde le otorgaron la atención médica en la unidad de salud?

Objetivo: Conocer la percepción que tienen los usuarios en lo que respecta a los consultorios médicos.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Cómodo	137	87,2%
Incómodo	18	11,5%
Inadecuado	2	1,3%
Total	157	100%

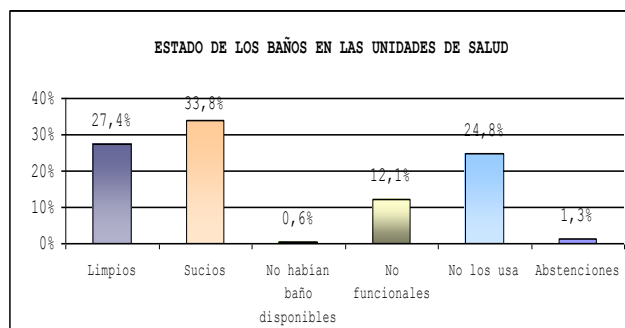


Comentario: La mayoría de los encuestados (87.2%) consideran que los consultorios médicos son cómodos, un 11.5% expresó lo contrario. Esto permite que los usuarios se sientan satisfechos por la comodidad del lugar donde reciben la consulta.

10. ¿En qué estado ha encontrado los baños en la unidad de salud?

Objetivo: Conocer el estado en que los usuarios encuentran los baños en las unidades de salud.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Limpios	43	27,4%
Sucios	53	33,8%
No habian baños disponible	1	0,6%
No funcionales	19	12,1%
No los usa	39	24,8%
Abstenciones	2	1,3%
Total	157	100%

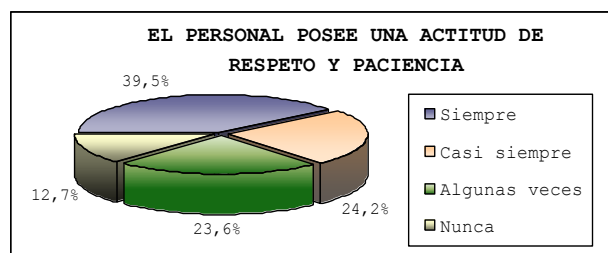


Comentario: Un 33.8% de los usuarios respondió que ha encontrado sucios los baños, mientras que un 24.8% prefieren no usarlos; lo anterior indica que los baños no se encuentran en condiciones adecuadas, por lo que las autoridades respectivas deben realizar esfuerzos de mejora en esta área.

11. ¿Considera que el personal posee una actitud de respeto y paciencia hacia los usuarios?

Objetivos: Determinar si los usuarios consideran que los empleados de las unidades de salud poseen una actitud de respeto y paciencia.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Siempre	62	39,5%
Casi siempre	38	24,2%
Algunas veces	37	23,6%
Nunca	20	12,7%
Total	157	100%

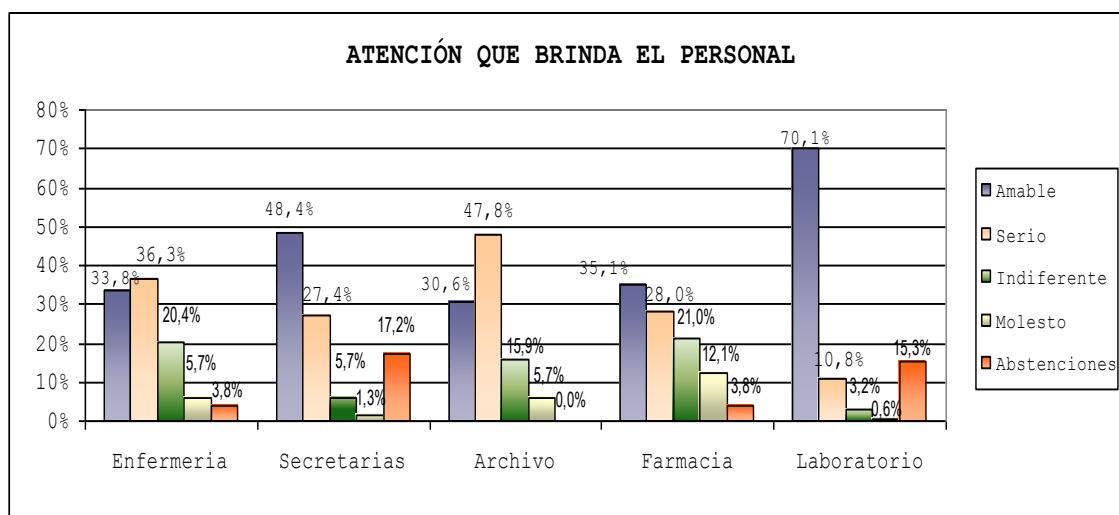


Comentarios: El 39.5% de los encuestados considera que los empleados siempre tienen una actitud de respeto y paciencia, sin embargo un 23.6% expresó que algunas veces; Esto indica que existe cierto grado de insatisfacción en los usuarios con respecto a la actitud del personal hacia ellos.

12. ¿Cómo considera que fue el trato del siguiente personal?

Objetivo: Conocer la opinión de los usuarios acerca de la atención que brinda el personal de las diferentes áreas de las unidades de salud.

Alternativas	DESCRIPCIÓN									
	Enfermería		Secretarías		Archivo		Farmacia		Laboratorio	
	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Amable	53	33,8%	76	48,4%	48	30,6%	55	35,1%	110	70,1%
Serio	57	36,3%	43	27,4%	75	47,8%	44	28,0%	17	10,8%
Indiferente	32	20,4%	9	5,7%	25	15,9%	33	21,0%	5	3,2%
Molesto	9	5,7%	2	1,3%	9	5,7%	19	12,1%	1	0,6%
Abstenciones	6	3,8%	27	17,2%	0	0,0%	6	3,8%	24	15,3%
Total	157	100%	157	100%	157	100%	157	100%	157	100%

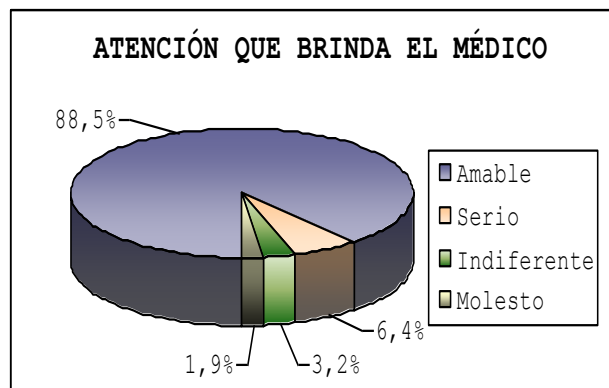


Comentario: Según los resultados obtenidos el personal con mayor deficiencia en la atención a los usuarios es el de enfermería y archivo ya que los usuarios los consideran que poseen una actitud seria e indiferente hacia ellos; esto indica que se le debe dar mayor importancia a estas áreas al realizar procesos de mejora en la calidad de atención proporcionada a los usuarios.

13. ¿Cómo considera que fue el médico que lo(a) atendió?

Objetivo: Indagar sobre la percepción que tienen los usuarios en cuanto a la atención que les da el médico.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Amable	139	88,5%
Serio	10	6,4%
Indiferente	5	3,2%
Molesto	3	1,9%
Total	157	100%

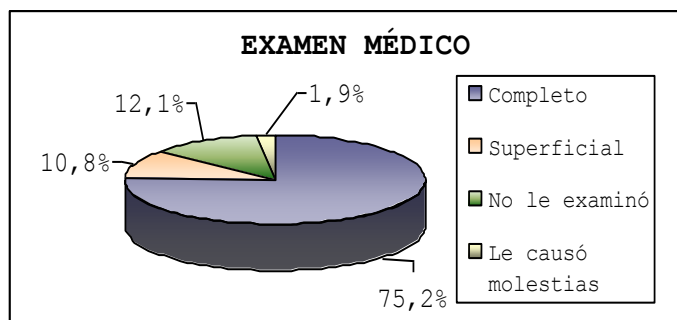


Comentario: El 88.5% de los encuestados considera que los médicos son amables; esto indica que la mayoría de los usuarios están satisfechos con el trato recibido en la consulta medica.

14. ¿Cómo fue el examen médico que le realizaron?

Objetivo: Conocer la forma en que los médicos examinan a sus pacientes a la hora de la consulta.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Completo	118	75,2%
Superficial	17	10,8%
No le examinó	19	12,1%
Le causó molestias	3	1,9%
Total	157	100%

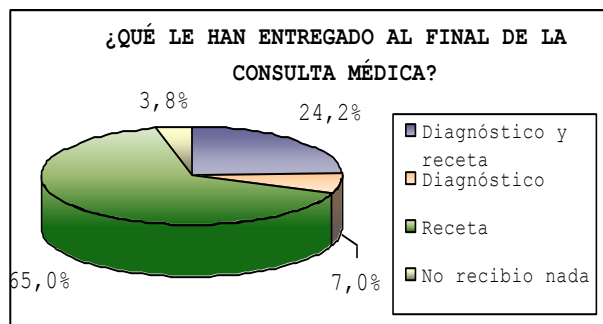


Comentario: Los datos obtenidos reflejan que el 75.2% de los encuestados opinaron que a la hora de la consulta les realizan un examen médico completo; esto indica que los pacientes están satisfechos con la atención que el médico les proporciona.

15. ¿Qué le han entregado al final de la consulta médica?

Objetivo: Conocer lo que el médico proporciona a los pacientes al final de la consulta.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Diagnóstico y receta	38	24,2%
Diagnóstico	11	7,0%
Receta	102	65,0%
No recibió nada	6	3,8%
Total	157	100%

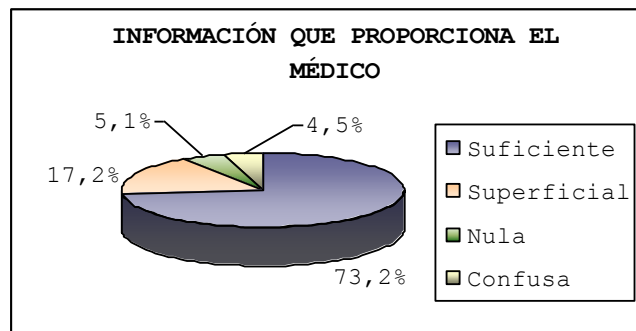


Comentario: Del total de los encuestados el 65% expresó que al final de la consulta médica les han entregado receta, un 24.2% contestó que diagnóstico y receta.

16. ¿Cómo fue la información que le proporcionó el médico?

Objetivo: Determinar la manera en que el médico proporciona información a los pacientes.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Suficiente	115	73.2%
Superficial	27	17,2%
Nula	8	5,1%
Confusa	7	4,5%
Total	157	100%

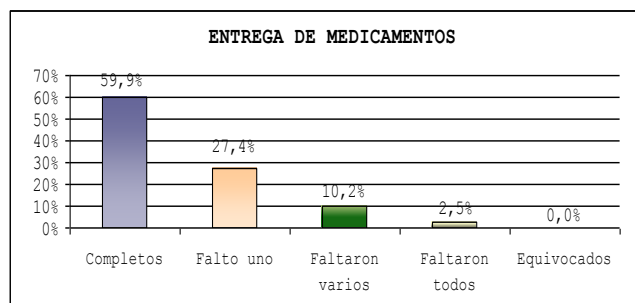


Comentario: Una mayoría significativa de encuestados (73.2%) respondió que el médico les proporciona información suficiente sobre las causas de la enfermedad que padecen, recomendaciones de los cuidados que deben tener y acerca de los medicamentos recetados.

17. ¿Cómo le han entregado los medicamentos en la unidad de salud?

Objetivo: Conocer si los usuarios de las unidades de salud obtienen en farmacia los medicamentos recetados por el médico.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Completos	94	59,9%
Falto uno	43	27,4%
Faltaron varios	16	10,2%
Faltaron todos	4	2,5%
Equivocados	0	0,0%
Total	157	100%

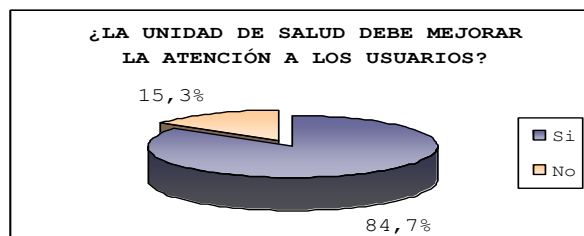


Comentario: Un 59.9% de los usuarios afirmó que obtuvieron todas las medicinas recetadas por el médico, un 27.4% respondió que por lo general le falta una; lo que refleja que existe cierta escasez de medicamentos que afecta a los usuarios ya que tienen que comprar la medicina en las farmacias y muchas veces no cuentan con los recursos económicos necesarios.

18. ¿Cree usted que la unidad de salud necesita mejorar la atención a los usuarios?

Objetivo: Saber si los usuarios consideran necesario mejorar la atención brindada en las unidades de salud.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Si	133	84,7%
No	24	15,3%
Total	157	100%



Comentario: Un 84.7% manifestó que se debe mejorar la atención a los usuarios en las unidades de salud, el resto opinó lo contrario; de acuerdo a este resultado estas instituciones deben realizar acciones de mejora de la calidad en la atención que permita una mayor satisfacción de los usuarios.

19. ¿Está satisfecho(a) con el servicio que le brinda la unidad de salud?

Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios con respecto a los servicios que ofrecen las unidades de salud.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Si	138	87,9%
No	19	12,1%
Total	157	100%

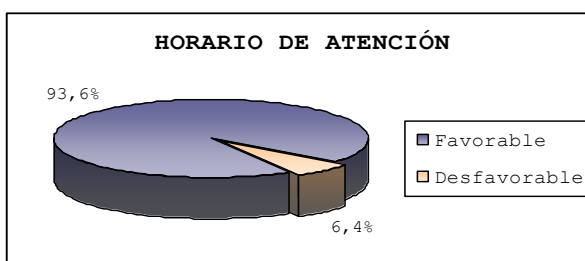


Comentario: La mayoría de los usuarios (87.9%) manifestaron estar satisfechos con el servicio que brindan las unidades de salud, un 12.1% opinó lo contrario, debido a que existe un cupo limitado en el área de especialidades.

20. ¿Cómo considera el horario de atención de la unidad de salud?

Objetivo: Identificar cual es la opinión de los usuarios en cuanto a los horarios de atención.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Favorable	147	93,6%
Desfavorable	10	6,4%
Total	157	100%

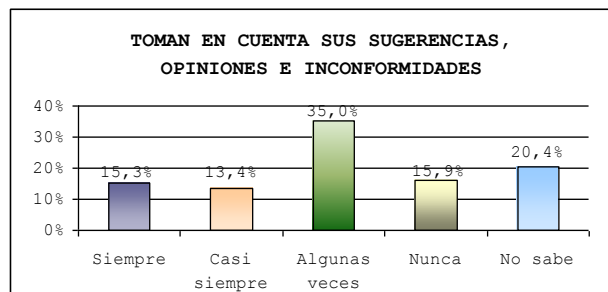


Comentario: En su mayoría las personas encuestadas (93.6%) opinaron que los horarios de atención que tienen las unidades de salud son favorables, ya que manifiestan que son accesibles, sin embargo un 6.4% opinó lo contrario debido a que en las áreas de odontología y laboratorio clínico tienen un número de horas establecidas para prestar sus servicios.

21. ¿Considera que en la unidad de salud se presta atención a las sugerencias, opiniones e inconformidades de los usuarios?

Objetivo: Conocer si son tomadas en cuenta las sugerencias, opiniones e inconformidades de los usuarios.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Siempre	24	15,3%
Casi siempre	21	13,4%
Algunas veces	55	35,0%
Nunca	25	15,9%
No sabe	32	20,4%
Total	157	100%

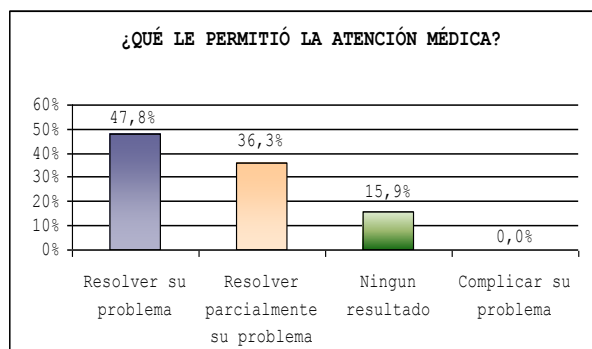


Comentario: El 35% de los encuestados manifestó que algunas veces se les toma en cuenta sus opiniones, sugerencias e inconformidades, esto indica que es necesario que la Dirección preste mayor atención a esta problemática.

22. ¿Qué le permitió la atención médica recibida?

Objetivo: Conocer el resultado que tienen los usuarios después de haber recibido la consulta médica.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Resolver su problema	75	47,8%
Resolver parcialmente su problema	57	36,3%
Ningún resultado	25	15,9%
Complicar su problema	0	0,0%
Total	157	100%

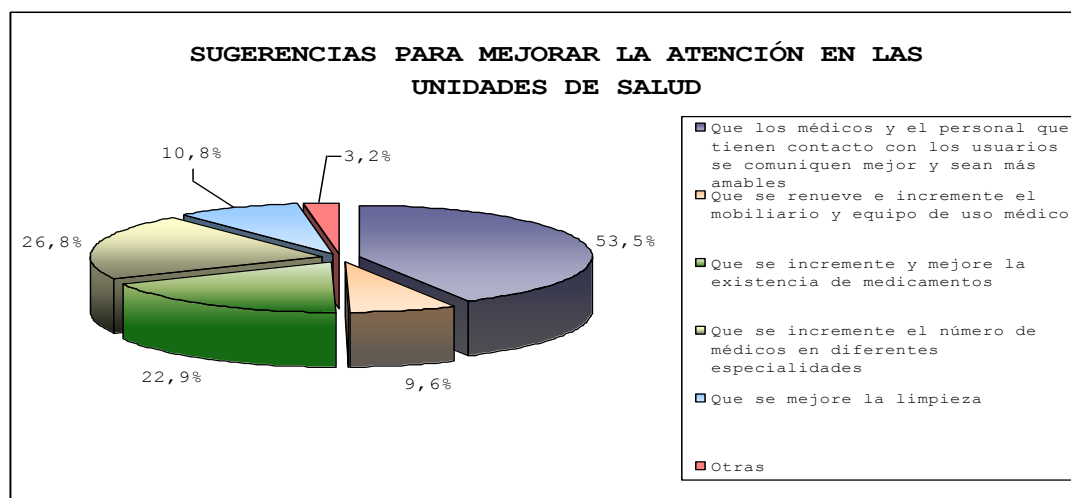


Comentario: Un 47.8% de los usuarios encuestados consideran que la atención médica recibida en las unidades de salud les ha permitido resolver el problema por el cual han acudido, mientras que un 36.3% han resuelto su problema parcialmente lo que genera inconformidad en los usuarios.

23. ¿Qué sugerencias daría para que la unidad de salud brinde una mejor atención?

Objetivo: Conocer las sugerencias de los usuarios para que las unidades de salud brinden una mejor atención.

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Que los médicos y el personal que tienen contacto con los usuarios se comuniquen mejor y sean más amables	84	53,5%
Que se renueve e incremente el mobiliario y equipo de uso médico	15	9,6%
Que se incremente y mejore la existencia de medicamentos	36	22,9%
Que se incremente el número de médicos en diferentes especialidades	42	26,8%
Que se mejore la limpieza	17	10,8%
Otras	5	3,2%



Comentario: Un 53.5% de los encuestados opinó que para brindar una mejor atención es necesario que los médicos y el personal sean más amables y tengan una mejor comunicación con los usuarios, un 26.8% respondió que se debe incrementar el número de médicos en diferentes especialidades y el 22.9% expresó que se incremente y mejore la existencia de medicamentos; esto indica que la Dirección debe prestar mayor atención a estos aspectos.

H. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL

1. DIAGNÓSTICO DE LOS CRITERIOS EVALUADOS POR LOS EMPLEADOS DE LAS UNIDADES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN SALVADOR

En base a los resultados obtenidos en la tabulación y análisis de la encuesta dirigida a empleados de las Unidades de Salud del Municipio de San Salvador se presenta el siguiente diagnóstico en donde se analizan los siguientes criterios: Ambiente Laboral, Ambiente Físico de Trabajo y Recursos Materiales, Calidad y Atención a los Usuarios, Percepción sobre los usuarios, Motivación.

1.1. Ambiente Laboral

▫ Participación y trabajo en equipo

Según los resultados obtenidos el 33% de los empleados participa en la toma de decisiones de su área de trabajo; sin embargo, un 13.4% opinó lo contrario (Pregunta 18).

Por otra parte al cuestionar a los empleados si se les toma en cuenta sus ideas y aportaciones para mejorar las actividades en su área de responsabilidad, un 35.1% considera que algunas veces; por el contrario un 11.3% opinó que nunca; esto indica que en las unidades de salud se necesita fortalecer el trabajo en equipo por medio de la participación activa del personal, con lo cual se generen ideas y aportaciones que permitan mejorar el funcionamiento de las diferentes áreas, dando como resultado una mayor satisfacción de los usuarios y a la vez permitiendo un mayor compromiso del personal al sentirse orgullosos de pertenecer a la institución (Pregunta 19).

▫ **Compañerismo**

Un 50.5% de los empleados afirmó que existe cooperación por parte de sus compañeros de trabajo, lo que contribuye a agilizar las actividades en un ambiente laboral agradable que fomente el trabajo en equipo dentro de estas instituciones; a pesar de esto un 38.1% no estuvo en total acuerdo (Pregunta 5).

▫ **Comunicación**

El 62.9% de los encuestados respondió que en las unidades de salud siempre existe una buena comunicación entre empleados y jefes; por el contrario el resto opinó que existen algunas barreras que impiden una comunicación efectiva limitando la coordinación de las actividades que se realizan en las diferentes áreas. Lo anterior puede ser un obstáculo para el logro de los objetivos de la institución (Pregunta 12).

▫ **Estabilidad laboral**

La estabilidad laboral que dicen tener los empleados de las unidades de salud es suficiente según lo refleja un 44.3% de los encuestados; sin embargo un 29.9% opinó que existe incertidumbre en sus puestos de trabajo (Pregunta 20). De lo anterior se puede decir que los empleados sienten cierta inseguridad laboral lo cual puede incidir en el desempeño de sus funciones.

1.2. Ambiente Físico de Trabajo y Recursos Materiales

▫ **Limpieza**

Con respecto a la limpieza de las instalaciones, un 45.4% de los empleados considera que es inadecuada, lo que genera un ambiente físico de trabajo incomodo e insatisfacción del personal (Pregunta 7).

Lo anterior es preocupante por el tipo de servicio que prestan estas instituciones donde la salubridad es un punto importante a garantizar.

▫ **Mobiliario, equipo y materiales**

La mayoría de empleados considera que el mobiliario y equipo que utilizan las diferentes áreas para realizar su trabajo, por lo general se encuentran en un estado deficiente (Pregunta 9). Además expresaron que algunas veces no cuentan con el material necesario en el momento oportuno (Pregunta 10 y 11); estos son puntos críticos ya que para brindar un servicio de calidad el personal debe contar con los instrumentos necesarios y en óptimas condiciones que les permita el buen desempeño de sus funciones.

Las unidades de salud tienen limitaciones para contrarrestar esta situación, ya que dependen de un presupuesto limitado bajo la administración del SIBASI, el cual se encarga de proveer los requerimientos que éstas solicitan.

1.3. Calidad y Atención a los Usuarios

▫ **Calidad**

La mayoría de los empleados (68%) están conscientes de la importancia que tiene la calidad al desempeñar su trabajo, pues consideran que a pesar de la demanda existente de los servicios de salud, se debe prestar atención en brindar un mejor servicio a los usuarios, que en el número de consultas atendidas a diario, lo que indica la disposición del personal para mejorar la calidad en la atención y los servicios proporcionados (Pregunta 2).

▫ **Capacitación**

Del total de los encuestados un 66% respondió que han recibido capacitaciones con el fin de actualizar sus conocimientos de acuerdo al área de trabajo; éstas se imparten en periodos que las autoridades respectivas estiman convenientes (Pregunta 13 y 14). Sin embargo, las unidades de salud necesitan desarrollar programas de capacitación de forma continua, que le permita al personal desarrollar sus actitudes y aptitudes para desempeñar sus funciones con calidad enfocadas a la satisfacción del usuario.

▫ **Atención**

Un porcentaje significativo de los empleados considera que la actitud es importante al momento de desempeñar su trabajo (Pregunta 3); además expresaron que es necesario controlar sus estados de ánimo la mayor parte del tiempo, pues los usuarios merecen una atención adecuada (Pregunta 4). Sin embargo, manifestaron que no siempre tienen una actitud de cuidado, respeto y paciencia hacia ellos (Pregunta 8).

1.4. Percepción Sobre los Usuarios

▫ **Satisfacción**

Según los datos obtenidos un 76.3% de los encuestados opinaron que es necesario brindarle atención a las quejas, sugerencias o comentarios de los usuarios en cuanto a la atención recibida (Pregunta 22); además un 37.1% afirmó tener conocimiento acerca de algunos mecanismos de control que se utilizan en las unidades de salud para recopilar las opiniones de los usuarios, entre los que se pueden mencionar el buzón de sugerencias, encuestas y entrevistas a los usuarios, supervisión directa, entre otros (Pregunta 23 y 24).

Es necesario hacer notar que los mecanismos no son utilizados en todas las unidades de salud y las que los utilizan lo hacen de una forma inadecuada, lo que impide llevar un buen control de la calidad de los servicios.

1.5. Motivación

▫ Motivación

Según la investigación un 93.8% de los empleados se sienten motivados al realizar su trabajo pues consideran importante servir a los demás (Pregunta 1).

Además un 89.7% manifestó sentir satisfacción cuando desarrolla su trabajo porque contribuyen a la solución de las necesidades de los usuarios (Pregunta 15).

▫ Distribución del trabajo

Un 57.7% de los encuestados consideran que existe una distribución equitativa del trabajo en su área de responsabilidad; por el contrario una parte de los empleados manifestó no estar de acuerdo, debido a que muchas veces a unos empleados se les asigna un mayor número de responsabilidades que a otros, aunque desempeñen el mismo puesto (Pregunta 6).

▫ Reconocimientos

De acuerdo con los resultados el 40.2% de los empleados respondieron que la institución no les reconoce el trabajo bien realizado, lo que refleja que existe un alto porcentaje del personal que se siente desmotivado en este aspecto; por el contrario un 29.9% respondió que en algunas ocasiones se les reconoce de forma verbal su buen desempeño. (Pregunta 16).

▫ **Oportunidades de ascender laboralmente**

Un 35.1% de los empleados consideran que existen muy pocas oportunidades de ascender laboralmente dentro de la institución, lo que les produce una desmotivación para superarse en su trabajo. (Pregunta 21).

▫ **Salario y prestaciones**

De acuerdo a la información obtenida el 47.4% de los empleados expresó que el salario y prestaciones que reciben actualmente les motivan solamente a cumplir con su trabajo; mientras que un 28.9% manifestó sentirse motivados a conservar su trabajo (Pregunta 17).

2. DIAGNÓSTICO DE LOS CRITERIOS EVALUADOS POR LOS USUARIOS DE LAS UNIDADES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN SALVADOR

En base a los resultados obtenidos en la tabulación y análisis de la encuesta dirigida a usuarios de las Unidades de Salud del Municipio de San Salvador se presenta el siguiente diagnóstico en donde se analizan los siguientes criterios: Percepción de los Usuarios, Ambiente Físico, Evaluación del Personal.

2.1. Percepción de los Usuarios

▫ **Orientación**

El 67.5% de los usuarios manifestaron que la información proporcionada por el personal es suficiente en cuanto al proceso de pasar consulta, mientras que un 18.5% opinó que es superficial debido a la indiferencia por parte de los empleados (Pregunta 2).

▫ Información

Un 49.7% de los usuarios manifestó que nunca reciben charlas educativas en salud cuando esperan la consulta médica, debido a que las enfermeras pasan ocupadas atendiendo las actividades propias de la consulta y no hay una persona asignada directamente a cumplir con esta función; sin embargo un 40.1% respondió que algunas veces (Pregunta 7).

▫ Tiempos de espera

Se identificó que el 45.9% de los usuarios espera más de 2 horas para recibir la consulta médica (Pregunta 3); además un 46.5% expresó que la fase donde existe mayor demora en el proceso de consulta médica es la espera para pasar con el médico seguida de la búsqueda y elaboración de expediente. (Pregunta 6). Lo anterior indica que existe insatisfacción por parte de los usuarios debido a ciertas deficiencias en el proceso de atención.

▫ Accesibilidad

Un buen porcentaje de usuarios (79.6%) expresó que siempre le han brindado la atención médica cuando la han solicitado; no obstante el 7.6% manifestó que algunas veces no ha recibido el servicio solicitado debido a falta de cupo o ausencia de médicos (Pregunta 4). En relación a los horarios de atención el 93.6% considera que son favorables porque permiten un mayor acceso a los servicios médicos (Pregunta 20).

▫ Atención

El 39.5% de los encuestados consideran que el personal de las unidades de salud brindan una atención adecuada ya que siempre los han tratado con respeto y paciencia durante el proceso de consulta médica.

Sin embargo un 23.6% manifestó que algunas veces no han recibido un trato digno (Pregunta 11). Esto nos indica que los usuarios no reciben la atención adecuada lo que les genera insatisfacción.

▫ **Comunicación Médico-Paciente**

El 73.2% de los usuarios consideran que la información que les proporciona el médico es suficiente en lo que respecta a las causas de la enfermedad que padecen y las instrucciones del tratamiento; sin embargo la comunicación medico-paciente no es del todo efectiva pues un 17.2% manifestó que es superficial (Pregunta 16).

▫ **Satisfacción**

Una mayoría significativa de los usuarios (87.9%) manifestó estar satisfecho con los servicios que reciben en las unidades de salud (Pregunta 19). Por otra parte un 35% considera que algunas veces son tomadas en cuenta sus opiniones, sugerencias o inconformidades sobre el servicio y la atención que reciben (Pregunta 21); esto indica que a pesar de la satisfacción que muestran los usuarios por los servicios que brindan las unidades de salud, es necesario que estas instituciones le den mayor importancia a la opinión de los usuarios, pues por medio de ellos se conoce el nivel de calidad en los servicios.

▫ **Resultados de la atención médica**

Un 65% de los usuarios manifestó haber recibido recetas después de la consulta médica y un 24.2% respondió que además de éstas el médico les proporcionó el diagnóstico (Pregunta 15); en lo referente a las recetas un 59.9% opinó que le fueron entregados todos los medicamentos (Pregunta 17).

Por otra parte al preguntar sobre los resultados obtenidos de la consulta médica el 47.8% de los usuarios manifestó haber resuelto el problema por el cual habían acudido a las unidades de salud; mientras que un 36.3% considera haberlo resuelto parcialmente (Pregunta 22).

2.2. Ambiente físico

▫ Sala de espera

La mayor parte de los usuarios (74.5%) considera que la sala de espera de las unidades de salud son cómodas debido a que poseen las condiciones necesarias; mientras que un 22.3% manifestó lo contrario ya que el espacio físico es pequeño y en ocasiones la demanda es demasiado alta (Pregunta 8).

▫ Consultorios

Un 87.2% de los usuarios considera que los consultorios médicos son cómodos pues reúnen las condiciones físicas adecuadas; sin embargo un 11.5% manifestó que son incómodos debido a que poseen un espacio reducido (Pregunta 9).

▫ Limpieza

Un 33.8% del total de encuestados respondió que las condiciones en las cuales han encontrado los baños de las unidades de salud no son las adecuadas; mientras que un 27.4% opinó que cuando ha hecho uso de ellos los ha encontrado limpios (Pregunta 10). Es importante hacer notar que algunos usuarios están conscientes de que la colaboración de ellos es importante para mejorar este aspecto.

2.3. Evaluación del personal

▫ **Enfermería**

Del total de usuarios encuestados un 36.3% expresó que la actitud del personal de enfermería es seria, el 33.8% manifiesta que son amables y un 20.4% expresó que se muestran indiferentes; esto indica que existe parte del personal que no está brindando una atención adecuada a los usuarios pues en ocasiones no les gusta dar orientación o proporcionar información sobre el proceso de consulta (Pregunta 12).

▫ **Secretarias**

Un 48.4% de los usuarios considera que la actitud que muestran las secretarias es amable, mientras que 27.4% manifiestan que son serias (Pregunta 12).

▫ **Archivo**

Según los datos obtenidos un 47.8% de los usuarios perciben la actitud del personal de archivo como seria, mientras que el 30.6% los considera amables, sin embargo el 15.9% expresó que algunas veces se muestran indiferentes; lo anterior refleja que existen ciertas deficiencias en esta área (pregunta 12).

▫ **Farmacia**

El 35.1% de los usuarios expresó que el personal de farmacia es amable, mientras que un 21% los considera indiferentes al momento de brindar la atención de los servicios médicos (pregunta 12).

▫ **Laboratorio**

Esta área resultó bien evaluada debido a que un 70.1% de los usuarios se sienten satisfechos con el trato que reciben de parte del personal de laboratorio clínico, pues consideran que son amables (pregunta 12).

▫ **Médicos**

De acuerdo a los resultados obtenidos la mayor parte de los usuarios (88.5%) están satisfechos con el trato que les proporciona el médico a la hora de la consulta (Pregunta 13); además un 75.2% manifestó que el doctor le realiza un examen médico completo, por lo que se considera que su desempeño es aceptable (Pregunta 14).

3. ASPECTOS QUE EL PERSONAL Y LOS USUARIOS CONSIDERAN IMPORTANTES PARA MEJORAR LA ATENCIÓN BRINDADA EN LAS UNIDADES DE SALUD

El grupo de investigación ha considerado conveniente mencionar los aspectos más importantes para mejorar la atención brindada en las unidades de salud, los cuales fueron recopilados por medio de la entrevista a los Directores (Ver Anexo No.7), encuestas al personal (Pregunta 25) y usuarios de las unidades de salud (Pregunta 23).

Directores

- Contratación de personal con espíritu de servicio
- Coordinación entre las diferentes áreas
- Contar con los suficientes medicamentos
- Brindar atención con eficiencia, calidad y calidez
- Fomentar el trabajo en equipo
- Poseer las herramientas necesarias para realizar el trabajo.

- Contar con los recursos necesarios de manera oportuna
- Implementar un sistema de comunicación adecuado para la información.
- Reducir los tiempos de espera del paciente
- Tener instalaciones cómodas y adecuadas

Personal

- Agilizar los procesos
- Contar con mobiliario y equipo en buen estado
- Disponibilidad de los materiales de forma oportuna
- Mayor orientación a los pacientes
- Existencia de medicamentos
- Capacitación del personal sobre calidad en atención al usuario
- Existencia de mecanismos de control
- Trabajo en equipo entre las diferentes áreas
- Contratación de personal médico y enfermeras
- Dar incentivos al personal por el trabajo bien realizado

Usuarios

- Mayor comunicación entre los usuarios y el personal
- Incremento de la existencia de medicamentos
- Atender con amabilidad
- Contratación de personal amable
- Contratación de médicos en diferentes especialidades
- Mejorar la limpieza
- Dar prioridad a las personas de la tercera edad
- Agilizar el sistema de citas
- Mayor orientación a los usuarios
- Incremento en el número de personal de archivo

I. CONCLUSIONES

1. Se determinó que no existe la participación activa del personal en la toma de decisiones en su área de trabajo, generándoles un sentimiento de descontento.
2. Se identificó que la limpieza en las unidades de salud es deficiente lo que genera un ambiente físico de trabajo incómodo y proyecta una mala imagen de estas instituciones.
3. Los empleados manifestaron que el mobiliario y equipo de su área de trabajo se encuentra en estado deficiente lo que incide en el desempeño de sus funciones
4. La percepción de los usuarios respecto a la atención que brinda el personal de enfermería y archivo presenta ciertas inconformidades ya que éstos muestran una actitud seria e indiferente.
5. No todas las unidades de salud cuentan con mecanismos de control que ayuden a recopilar la opinión de los usuarios acerca de la atención y servicio recibido.
6. La mayoría de empleados no recibe reconocimientos por parte de la unidad de salud lo que les ocasiona insatisfacción laboral.
7. La mayor parte de los usuarios no reciben charlas educativas en salud durante el proceso de consulta.

8. Los usuarios esperan más de 2 horas para la consulta médica, esto debido a la cantidad de personas que acuden a las unidades de salud y al número de médicos existentes, además del tiempo utilizado en la preselección, preparación del paciente, así como el manejo de expedientes.
9. Los empleados y los usuarios consideran necesario mejorar la atención brindada en las unidades de salud.

J. RECOMENDACIONES

1. Las unidades de salud deben fomentar la participación activa del personal involucrándolos en la toma de decisiones en su área de trabajo y fomentando el trabajo en equipo logrando así una mayor satisfacción laboral.
2. Las unidades de salud deben preocuparse por mantener una adecuada limpieza en lo que respecta a las instalaciones, para propiciar mejores condiciones de higiene y proyectar una mejor imagen.
3. Las unidades de salud deben facilitar el trabajo del empleado invirtiendo en la compra y mantenimiento de mobiliario y equipo para lograr así un ambiente físico adecuado.
4. Desarrollar un Programa de Capacitación para el personal enfocado hacia la calidad en la atención a los usuarios que contribuya a mejorar la prestación de servicios.

5. Las unidades de salud deben utilizar mecanismos de control que permitan conocer el grado de satisfacción de los usuarios en cuanto al servicio y atención recibida.
6. Las unidades de salud deben establecer formas de reconocimiento que permitan motivar al personal aumentando el grado de satisfacción laboral.
7. Designar a una persona encargada de impartir charlas educativas en salud y brindar información general a los usuarios.
8. Agilizar el proceso de atención a los usuarios en el área de archivo por medio del manejo de una base de datos que permita eficientizar la búsqueda y elaboración de expedientes; además de incrementar el número de médicos en el área de consulta externa y especialidades.
9. Implementar un Programa de Calidad en Atención a los Usuarios de las unidades de salud, que contribuya a lograr un mayor grado de satisfacción.

CAPÍTULO III

DISEÑO DE UN PROGRAMA DE CALIDAD EN ATENCIÓN A LOS USUARIOS PARA LA UNIDAD DE SALUD DE MONSERRAT

A. INTRODUCCIÓN

El presente Programa de Calidad en Atención a los Usuarios responde a las necesidades diagnosticadas en las Unidades de Salud del Municipio de San Salvador y tiene como propósito fortalecer la calidad en la atención proporcionada a los usuarios.

La estructura del programa está diseñada para la Unidad de Salud de Monserrat (Caso Ilustrativo) y su contenido comprende la misión, visión, objetivos, alcance, justificación y beneficios del programa, además se desarrollan las siguientes etapas: compromiso de la Dirección, comprensión de las necesidades de los usuarios, identificación de los puntos de contacto del usuario con el proceso de atención, capacitación del personal, reconocimiento de logros y finalmente análisis y mejora.

B. JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

En la actualidad la Unidad de Salud de Monserrat presenta la necesidad de contar con un Programa de Calidad en Atención a los Usuarios, que le permita tener un personal altamente motivado y capacitado para que desempeñe sus funciones de manera eficiente, además de otros elementos importantes que fortalezcan la calidad en la atención brindada a los usuarios con el fin de lograr una mayor satisfacción de éstos.

C. MISIÓN Y VISIÓN DEL PROGRAMA

1. MISIÓN

Fortalecer la calidad en la atención de los servicios de salud que brinda la Unidad de Salud de Monserrat, garantizando la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios.

2. VISIÓN

Lograr por medio del fortalecimiento de la calidad en la atención de los servicios de salud la satisfacción plena del usuario.

D. OBJETIVOS DEL PROGRAMA

1. GENERAL

Establecer lineamientos en el proceso de atención a los usuarios que contribuya al mejoramiento continuo de la calidad en los servicios ofrecidos por la Unidad de Salud de Monserrat.

2. ESPECÍFICOS

- Propiciar un ambiente de compromiso tanto de la Dirección como del personal de la unidad de salud con el proceso de mejora de la calidad en la atención a los usuarios.

- Crear mecanismos de control que permitan evaluar la calidad en la atención a los usuarios, tales como encuestas de opinión, buzón de sugerencias, entre otros.

- Fomentar el desarrollo continuo del personal mediante capacitaciones orientadas hacia la calidad que permitan mejorar la atención a los usuarios.
- Establecer formas de reconocimientos basados en el desempeño laboral que contribuyan a incrementar el grado de motivación del personal de la unidad de salud.

E. POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS

Las siguientes guías generales y acciones específicas permitirán fortalecer la calidad en la atención de los servicios de salud que brinda la Unidad de Salud de Monserrat.

POLÍTICAS	ESTRATEGIAS
<p>1. Fomentar la calidad como elemento esencial en la prestación de servicios que ofrece la Unidad de Salud de Monserrat.</p>	<p>1. Para fomentar la calidad como elemento esencial en la prestación de servicios se debe incentivar al personal por medio de reconocimientos por el buen desempeño de sus funciones.</p>
<p>2. Desarrollar un proceso de enseñanza y aprendizaje que involucre a todos los miembros de la institución, con el fin de fortalecer los conocimientos y dominio de la calidad en la atención a los usuarios.</p>	<p>2. Se desarrollarán capacitaciones enfocadas a la calidad en la atención y servicio al cliente, trabajo en equipo, relaciones humanas, entre otras.</p>

POLÍTICAS	ESTRATEGIAS
<p>3. Realizar evaluaciones periódicas con respecto a la atención de los servicios prestados a los usuarios y al desempeño del personal, las cuales se deberán tomar en cuenta para introducir mejoras.</p>	<p>3. Se utilizarán evaluaciones del desempeño para apreciar el trabajo realizado por el personal.</p>
<p>4. Utilizar la información recopilada de los usuarios, para identificar el grado de satisfacción y problemas que afecten la calidad en la atención que brinda la unidad de salud.</p>	<p>4. Se hará uso de mecanismos de control para recopilar las opiniones, sugerencias o quejas de los usuarios.</p>

F. BENEFICIOS DEL PROGRAMA

Al implementar el Programa de Calidad en Atención a los Usuarios la Unidad de Salud de Monserrat obtendrá los siguientes beneficios:

- Mejorar la atención de los servicios que ofrece
- Satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios
- Mayor motivación del personal
- Mayores oportunidades de capacitación para el personal

- Promover el trabajo en equipo
- Compromiso del personal con la calidad
- Mejorar el rendimiento de los empleados
- Mejorar la imagen de la institución

G. ETAPAS DEL PROGRAMA DE CALIDAD EN ATENCIÓN A LOS USUARIOS

1. ETAPA 1: COMPROMISO DE LA DIRECCIÓN

La Dirección de la unidad de salud debe mostrar un verdadero compromiso en las acciones destinadas a la mejora de la calidad en la atención de los servicios que se les proporciona a los usuarios, la continuidad del proceso y su permanente apoyo, debido a que sin la convicción de ésta no vale la pena iniciar el proceso de fortalecimiento de la calidad.

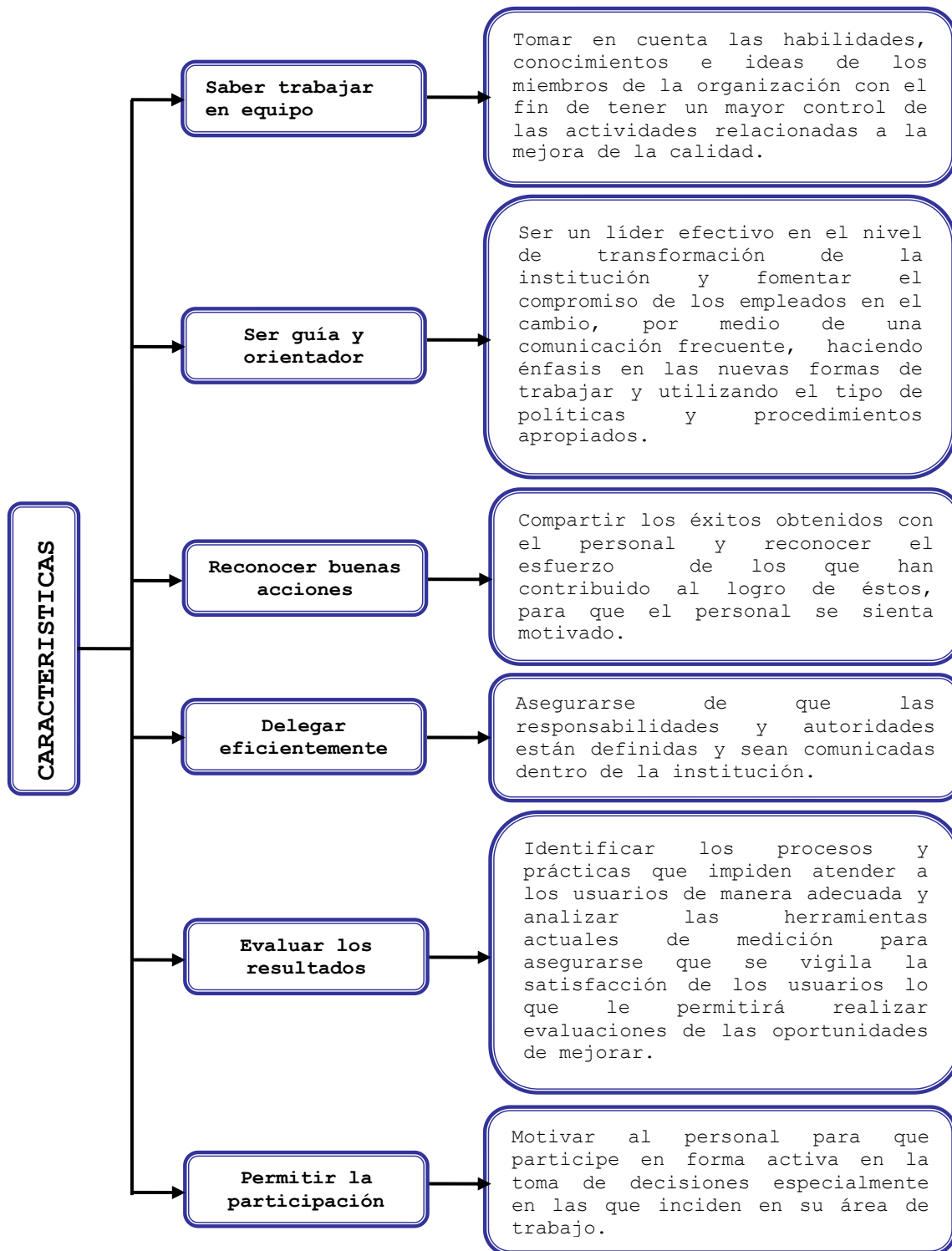
1.1. Objetivo

Promover el compromiso de la Dirección con el Programa de Calidad que involucre a todas las áreas de la institución en los cambios necesarios para brindar un servicio y atención con calidad.

1.2. Características que debe tener la Dirección

Es necesario que la Dirección posea ciertas características que permitan facilitar la realización de las actividades encaminadas a lograr el éxito en el proceso de mejora de la calidad, tales como las que se presentan en el siguiente esquema:

Esquema 5. Características de la Dirección



Fuente: Elaborado por grupo de investigación

1.3. Creación del Comité de Calidad

Para el logro de la calidad es conveniente la integración de un comité que tome acciones necesarias para mejorar la calidad en la atención de los servicios de salud brindados a los usuarios.

1.3.1. Objetivos del Comité de Calidad

1. Contribuir a que la calidad en la atención de los servicios de salud se realice en condiciones óptimas que satisfaga las expectativas de los usuarios, del personal y de la institución.
2. Desarrollar una estrategia para la implementación del Programa de Calidad en toda la institución.
3. Establecer objetivos y metas para mejorar la calidad.
4. Organizar la implementación del proceso de mejora de la calidad.
5. Brindar el apoyo requerido para eliminar los obstáculos que se presenten en el proceso.
6. Evaluar y reconocer los logros obtenidos.

1.3.2. Funciones del Comité de Calidad

1. Formular y dar a conocer los objetivos y la política de calidad.
2. Conocer periódicamente las necesidades de los usuarios y su nivel de satisfacción en relación a los servicios que ofrece la institución por medio de la implementación de mecanismos de control.

3. Promover el involucramiento y compromiso del personal con el proceso de mejora de la calidad por medio de la participación activa y el trabajo en equipo.
4. Aprobar, impulsar y dar seguimiento a los proyectos de calidad y las propuestas de mejora.
5. Otorgar reconocimiento a los logros alcanzados haciendo uso de técnicas que permitan apreciar el desempeño del personal tales como: evaluaciones del desempeño, supervisión, encuestas de opinión, entre otras.
6. Verificar que se lleve un control de la información generada en el proceso de mejora de la calidad por medio de herramientas estadísticas.
7. Promover el desarrollo del personal por medio de Programas de Capacitación que les permita comprender y practicar la calidad en el desempeño de sus funciones.

El comité estará integrado por el director y los jefes de las diferentes áreas de la unidad de salud, éstos desempeñaran los cargos que se presentan en la siguiente figura:

Figura 4. Miembros del Comité de Calidad



Fuente: Elaborado por grupo de investigación

Presidente.

Este cargo puede ser desempeñado por el director de la unidad de salud, entre sus principales atribuciones se encuentran:

1. Dirigir las actividades del Comité de Calidad
2. Elaborar el calendario de reuniones
3. Convocar las reuniones ordinarias y extraordinarias
4. Vigilar el cumplimiento de las funciones y actividades asignadas a sus miembros
5. Evaluar el grado en que el comité va cumpliendo con sus objetivos y funciones
6. Otorgar los reconocimientos a los esfuerzos realizados en pro de la calidad

Secretario técnico.

Este cargo puede ser realizado por uno de los jefes de área, dentro de sus principales atribuciones se encuentran:

1. Planear junto con el Presidente la agenda de trabajo para cada reunión del comité.
2. Distribuir a los miembros del comité la agenda de trabajo por lo menos 2 días antes de la reunión.
3. Asegurar que se cumplan los preparativos logísticos para la reunión del comité (lugar, equipo, material, refrigerio, etc.).
4. Llevar un control de asistencia de los miembros del comité en cada reunión.
5. Elaborar el acta de los acuerdos, recomendaciones y compromisos que se den durante la reunión del comité.
6. Elaborar un informe trimestral, escrito y gráfico relacionado con la evaluación de la calidad en la atención y eficiencia de la unidad de salud.

Miembros del comité.

Este cargo lo desempeñan los jefes de área y las atribuciones que poseen son:

1. Asistir puntualmente y participar en las reuniones del comité
2. Realizar las actividades que le sean asignadas por el comité
3. Garantizar el buen funcionamiento y logro de objetivos en su área de responsabilidad
4. Informar al personal a su cargo los comentarios efectuados por el comité en relación a los resultados y acciones a seguir.
5. Asegurar la implantación de las etapas y actividades del proceso de mejora de la calidad

1.3.4. Recomendaciones para el Comité de Calidad

1. Establecer un programa con las fechas de las futuras reuniones
2. Cumplir puntualmente con los horarios establecidos para las reuniones
3. Planear las reuniones para una duración máxima de 2 horas
4. Tener reuniones cada 15 días como periodicidad ideal
5. Coordinar el desarrollo de las reuniones siguiendo la agenda previamente elaborada
6. Estimular la participación de todos los integrantes del comité
7. Procurar que las decisiones se tomen por acuerdo general
8. Todas las reuniones del comité deben hacerse mediante comunicación oficial por escrito, en la que señale fecha, hora, lugar, duración y agenda de trabajo.
9. Definir los objetivos de calidad de manera continua

1.4. Política de Calidad

El establecimiento de la Política de Calidad es el fundamento de todo proceso de mejora.

1.4.1. Pasos para la Formulación de la Política de Calidad

1. Tomar como base la misión de la institución
2. Analizar la misión a fin de detectar elementos relacionados con los usuarios, servicios y requisitos de calidad.
3. Formular el texto de la Política de Calidad buscando incluir en ella los elementos detectados en la misión.
4. Aprobar la política (Comité de Calidad)

A continuación se presenta un ejemplo de Política de Calidad:

"La Unidad de Salud de Monserrat debe garantizar servicios de calidad oportunos e integrales que contribuyan a satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios"

1.4.2. Difusión de la Política de Calidad

- La Política de Calidad debe imprimirse en un medio que permita tenerla a la vista de todo el personal y en dimensiones adecuadas para que sea identificada a una distancia considerable.
- Se debe reunir a todo el personal para dar a conocer formalmente la Política de Calidad.
- Se debe imprimir en un medio adecuado (tríptico, cartulina, etc.) y distribuirse a cada empleado para que la conserve en un lugar visible de su área de trabajo.

2. ETAPA 2: COMPRENSIÓN DE LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS

Los resultados del diagnóstico²³ reflejaron la necesidad de crear mecanismos de control que permitan recopilar las quejas, sugerencias o comentarios de los usuarios para evaluar la calidad en la atención de los servicios que brinda la unidad de salud, además de obtener información sobre el nivel de satisfacción de los usuarios.

2.1. Objetivo

Realizar investigaciones con los usuarios de la unidad de salud que permitan conocer las expectativas que tienen de los servicios que se les ofrece y evaluar su nivel de satisfacción por la atención recibida.

2.2. Técnicas para que los usuarios evalúen la calidad del servicio y la atención recibida

Para recopilar información sobre la opinión que tienen los usuarios del servicio y la atención que proporciona la unidad de salud se pueden aplicar las siguientes técnicas:

1. Entrevista a grupos de opinión
2. Encuesta de opinión
3. Buzón de sugerencia
4. Contacto personal con el usuario
5. Sistema de quejas y comentarios.
6. Observación directa sobre "Los Momentos de Verdad"



²³ Encuesta a empleados. Pregunta 22 y 23. Encuesta a usuarios. Pregunta 21.

2.2.1. Entrevista a Grupos de Opinión

La utilización de esta técnica permite un primer acercamiento con los usuarios, para la cual se debe seleccionar entre los usuarios un grupo de opinión de 8 a 12 personas a quienes se les entrevista sobre sus puntos de vista respecto a los servicios y la atención recibida.

2.2.1.1. Preparativos para realizar la Entrevista a Grupos de Opinión

1. Tener claro que el objetivo de la entrevista será el obtener información del grupo de usuarios respecto a sus expectativas, percepción del servicio y la atención.
2. Seleccionar a los usuarios con los cuales se tendrá la entrevista.
3. Preparar la guía de preguntas para la entrevista, es conveniente que las preguntas sean de tipo abierta.
4. Invitar a los usuarios que participarán en la entrevista de grupo y confirmar su asistencia.
5. Realizar los preparativos logísticos para la sesión del grupo.

2.2.1.2. Recomendaciones para la sesión de Entrevista a Grupos de Opinión

- Ser puntuales
- Hacer una breve participación de los participantes
- Explicar el objetivo de la reunión
- Iniciar la entrevista siguiendo la guía de entrevista
- Escuchar atentamente
- Tomar notas textuales de lo expresado

2.2.1.3. Acciones posterior a la entrevista

1. Analizar la información
2. Encontrar temas comunes entre las opiniones de los usuarios
3. Determinar las quejas que hayan surgido
4. Decidir qué sugerencias se pueden implementar
5. Proponer acciones de mejoras
6. Dar seguimiento a las mejoras

A continuación se presenta una guía de preguntas para la entrevista a grupos de opinión

**UNIDAD DE SALUD DE MONSERRAT
GUÍA DE ENTREVISTA**

1. ¿Desde hace cuánto tiempo hacen uso de los servicios que brinda la unidad de salud?
2. ¿Qué especialidad médica consultan con mayor frecuencia?
3. ¿Están satisfechos con la atención que brinda la unidad de salud?
4. ¿Consideran que el personal de la institución les brinda una orientación adecuada en el proceso que debe seguir para pasar consulta?
5. ¿Están contentos con el personal que los atiende?
6. ¿Qué opinan del estado en que se encuentran las instalaciones de la unidad de salud?
7. ¿Cómo consideran los tiempos de espera para pasar consulta?
8. ¿Consideran que existen deficiencias en algún área de la unidad de salud?
9. ¿En cuál área lo atienden mejor?
10. ¿Qué le gustaría que se mejorara en la unidad de salud?

2.2.2. Encuesta de Opinión

Esta técnica es una manera fácil de obtener información de los usuarios para medir su grado de satisfacción e incluyen preguntas estructuradas en base a criterios particulares de la calidad.

2.2.2.1. Pasos para desarrollar una Encuesta de Opinión

1. Determinar su finalidad
2. Las preguntas deben ser claras y en términos que el usuario pueda comprender
3. La encuesta debe ser sencilla de contestar y corta

A continuación se presenta la asignación de juicios de valor y el formato de una encuesta para conocer la opinión de los usuarios.

Asignación de juicios de valor cualitativos

La evaluación de los resultados desde un enfoque cualitativo se puede considerar con base en los siguientes criterios:

- | | |
|-------------------------|--|
| 1 = EXCELENTE | Se superaron los logros en los resultados previstos, como consecuencia de las acciones y programas realizados. |
| 2 = SUFICIENTE | Se lograron los resultados previstos entre un 80 a 99 %, como consecuencia de las acciones y programas realizados. |
| 3 = INSUFICIENTE | Las acciones realizadas y los programas llevados a cabo no permitieron alcanzar los resultados esperados cuando menos en un 80%. |
| 4 = NO REALIZADO | Los resultados alcanzados no justificaron las acciones realizadas y los programas llevados a cabo. |

2.2.4. Contacto personal con el usuario

Esta técnica permite obtener de forma directa las quejas de los usuarios y para realizarla efectivamente se debe tomar en cuenta los siguientes aspectos:

1. Dar tiempo al usuario para calmar su enfado escuchándole mientras expone todas sus quejas. No es recomendable discutir con el usuario pues las personas enfadadas actúan inicialmente motivadas más por sus emociones que por la razón.
2. Mientras el usuario este exponiendo su queja no se le debe interrumpir aunque si se le tienen que responder con prontitud a sus preguntas.
3. Mostrar preocupación por el problema del usuario.
4. Asegurar la correcta comprensión y mostrar al usuario que su problema ha sido captado correctamente.
5. Buscar una solución adecuada a las quejas expresadas por el usuario.
6. Explicar al usuario los pasos que se van a seguir para solucionar la queja.
7. Agradecer al usuario sus quejas y disculparse por las posibles molestias ocasionadas.

2.2.5. Sistema de Quejas

Una queja lleva implícito un alto nivel de insatisfacción con los servicios y la atención recibida por lo que es necesario identificar los factores que las generan, la forma de prevenirlas y resolverlas de manera eficiente.

2.2.5.1. Objetivo

Contribuir a mejorar la calidad en la atención que brinda la unidad de salud, a través del análisis de las quejas o comentarios presentados por los usuarios para realizar acciones coordinadas para su prevención y solución.

2.2.5.2. Puntos Clave de un Sistema de Quejas

La satisfacción del usuario con los servicios y la atención recibida, es actualmente uno de los parámetros a los que se le debe de dar mayor importancia como elemento para evaluar la calidad de la institución; sin embargo, la insatisfacción de éstos puede manifestarse mediante una queja verbal o escrita presentada a través de los medios existentes para tal efecto. A continuación se presentan los siguientes puntos clave de un sistema de quejas:

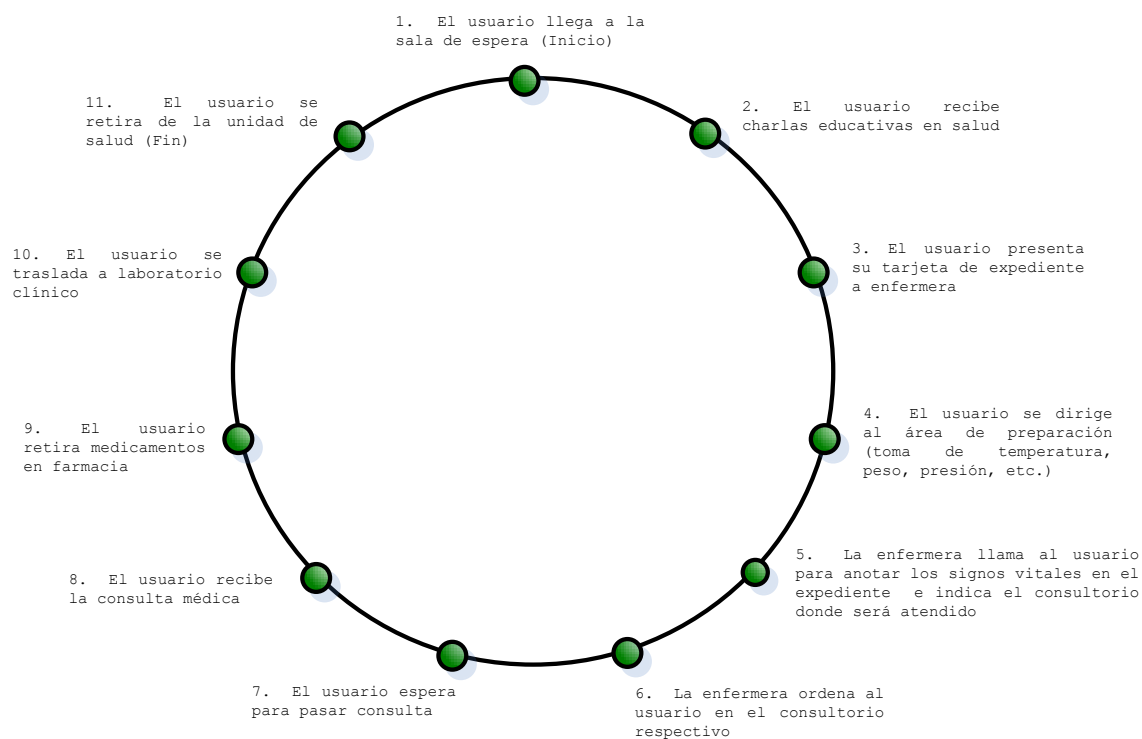
1. Recibir y registrar las quejas (se recopilan las quejas de todas las fuentes destinadas para ello).
2. La Dirección debe realizar un análisis de las quejas registradas.
3. Contactar al responsable del problema.
4. Resolución rápida.
5. El Comité de Calidad realiza un análisis estadístico de las quejas presentadas agrupándolas por: causas, motivo de la queja, personal y servicios involucrados.
6. El Comité de Calidad determina acciones preventivas que permitan contrarrestar las causas de las quejas, identificar los problemas que las generan y mejorar la calidad en la atención.
7. Supervisar las acciones preventivas.

3. ETAPA 3: IDENTIFICACIÓN DE LOS PUNTOS DE CONTACTO DEL USUARIO CON EL PROCESO DE ATENCIÓN

Según los resultados del diagnóstico²⁴ es necesario analizar el ciclo del servicio de la consulta médica y establecer los requisitos de calidad para cada momento en el que usuario tiene contacto con alguna parte de la organización.

3.1. Ciclo del Servicio de la Consulta Médica en la Unidad de Salud de Monserrat

Figura 5. Ciclo del Servicio



Fuente: Elaborado por grupo de investigación

²⁴ Encuesta de empleados. Pregunta 25. Encuesta a usuarios. Pregunta 12 y 18

3.1.1. Requisitos de Calidad para cada Momento de Verdad

Para brindar un servicio y atención con calidad, la Unidad de Salud de Monserrat debe cumplir con los siguientes requisitos en cada momento de verdad.

MOMENTO DE VERDAD	DESCRIPCIÓN	REQUISITOS DE CALIDAD
1. El usuario llega a la sala de espera (Inicio del ciclo)	Este es el inicio del ciclo del servicio en el cual el usuario ingresa a la unidad de salud y permanece en la sala de espera hasta que lo anotan para pasar consulta	a) Orientar adecuadamente al usuario b) Espíritu de colaboración c) Saber escuchar d) Amabilidad y respeto e) Mantener el orden
2. El usuario recibe charlas educativas en salud	En este momento el usuario tiene contacto con las personas responsables de impartir las charlas educativas sobre salud	a) Facilidad de expresión b) Comunicación clara, precisa y sencilla c) Conocimiento del tema a impartir d) Generar un ambiente de confianza e) Buenas relaciones interpersonales f) Amabilidad y respeto
3. El usuario presenta su tarjeta de expediente a enfermera	En este momento el usuario entrega a la enfermera su tarjeta de expediente para ser anotado y permanece en la sala de espera hasta que la enfermera lo llame para anotar los signos vitales.	a) Estricto control de los documentos b) Amabilidad y respeto c) Puntualidad d) Espíritu de colaboración e) Orientar adecuadamente al usuario f) Mantener el orden g) Paciencia y comprensión h) Compromiso y responsabilidad hacia el trabajo

MOMENTO DE VERDAD	DESCRIPCIÓN	REQUISITOS DE CALIDAD
<p>4. El usuario se dirige al área de preparación (toma de temperatura, peso, presión, etc.)</p>	<p>En este momento, el usuario entra en contacto con el personal encargado de pesar, tomar la temperatura y presión arterial.</p>	<ul style="list-style-type: none"> a) Amabilidad y respeto b) Mantener el orden c) Concentración d) Espíritu de colaboración e) Utilización adecuada de los recursos f) Tomar los signos vitales correctamente g) Paciencia y comprensión h) Responsabilidad hacia el trabajo
<p>5. La enfermera llama al usuario para anotar los signos vitales en el expediente e indica el consultorio donde será atendido</p>	<p>En este momento el usuario tiene contacto con la enfermera que lo llama por su respectivo nombre, quien tiene como función anotar los signos vitales en el expediente clínico y a la vez indicarle el consultorio donde será atendido</p>	<ul style="list-style-type: none"> a) Comunicación clara b) Compromiso y responsabilidad hacia el trabajo c) Amabilidad y respeto d) Espíritu de colaboración e) Orientar adecuadamente al usuario f) Paciencia y comprensión g) Estricto control de los documentos h) Buenas relaciones interpersonales
<p>6. La enfermera ordena al usuario en el consultorio respectivo</p>	<p>Este es el momento en el que el usuario tiene contacto con una enfermera, quien es la encargada de ordenarlo en el consultorio respectivo</p>	<ul style="list-style-type: none"> a) Mantener el orden b) Paciencia y comprensión c) Comunicación clara d) Amabilidad y respeto e) Control de los documentos f) Espíritu de colaboración g) Responsabilidad h) Buenas relaciones interpersonales i) Compromiso y responsabilidad hacia el trabajo

MOMENTO DE VERDAD	DESCRIPCIÓN	REQUISITOS DE CALIDAD
7. El usuario espera para pasar consulta	Este es el momento en el que el usuario permanece en la sala de espera hasta que la enfermera encuentre su archivo médico.	<ul style="list-style-type: none"> a) Limpieza b) Mobiliario suficiente y en buen estado c) Distribución adecuada del mobiliario d) Suficientes basureros e) Comodidad
8. El usuario recibe la consulta médica	Este es el momento en donde el usuario tiene contacto con el médico, quien es el encargado de atender, evaluar, diagnosticar y dar la respectiva receta	<ul style="list-style-type: none"> a) Amabilidad y respeto b) Compromiso y responsabilidad hacia el trabajo c) Puntualidad d) Habilidad para comunicarse e) Propiciar un ambiente de confianza, autoestima y motivación hacia el usuario f) Paciencia y comprensión g) Informar adecuadamente al usuario sobre la enfermedad, cuidado y medicamentos h) Profesionalismo i) Espíritu de colaboración j) Hacer uso adecuado del mobiliario, equipo e instrumentos k) Saber escuchar al usuario
9. El usuario retira medicamentos en farmacia	En este momento el usuario tiene contacto con los empleados de farmacia quienes tienen como función revisar y entregar el medicamento prescrito por el médico e informar adecuadamente de su uso.	<ul style="list-style-type: none"> a) Responsabilidad en el manejo de recetas b) Amabilidad y respeto c) Comunicación clara y sencilla d) Espíritu de colaboración e) Agilidad f) Mantener el orden g) Utilización adecuada de los recursos h) Control de medicamentos i) Orientar adecuadamente al usuario j) Concentración

MOMENTO DE VERDAD	DESCRIPCIÓN	REQUISITOS DE CALIDAD
10. El usuario se traslada al laboratorio clínico	En este momento el usuario tiene contacto con el personal de laboratorio, el cual tiene como función realizar los exámenes referidos por el médico.	a) Concentración b) Amabilidad y respeto c) Responsabilidad en el manejo de los exámenes d) Compromiso y responsabilidad hacia el trabajo e) Estricto control en la entrega de respuesta de exámenes f) Profesionalismo g) Paciencia h) Utilización adecuada de los recursos i) Generar un ambiente de confianza
11. El usuario se retira de la unidad de salud (Fin del ciclo)	Este es el último momento en el que el usuario tiene contacto con la institución	

Con lo anterior se refleja el proceso de consulta médica mediante un ciclo del servicio que presenta la secuencia lógica de los momentos de verdad que son clave para el usuario, sin embargo en algunos casos pueden suprimirse pasos (laboratorio clínico).

4. ETAPA 4: CAPACITACIÓN DEL PERSONAL

Los resultados del diagnóstico²⁵ reflejaron la necesidad de capacitar al personal en aspectos relacionados a la calidad para brindar a la población usuaria una atención más eficiente.

²⁵ Encuesta de empleados. Pregunta 13.

4.1. Objetivo

Proporcionar a los empleados los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias que permitan fortalecer la calidad en la atención de los servicios brindados.

4.2. Programa de Capacitación

Es necesario desarrollar un Programa de Capacitación que ayude al personal a aumentar sus conocimientos, desarrollar sus habilidades y cambiar sus actitudes para desempeñar sus funciones y actividades con calidad enfocadas a la satisfacción de los usuarios.



4.2.1. Objetivos del Programa

1. Desarrollar y capacitar al personal de la unidad de salud en lo relacionado a la calidad.
2. Comprometer al personal en la implantación del Programa de Calidad en Atención a los Usuarios.
3. Fomentar la participación de los empleados con el fin de crear un clima laboral agradable.

4.2.2. Metodología del Programa de Capacitación

1. El Comité de Calidad evaluará las necesidades de capacitación.
2. El Programa de Capacitación será aprobado por la Dirección de la unidad de salud a propuesta del Comité de Calidad.
3. La capacitación estará dirigida al personal de la unidad de salud.

4. La Dirección debe buscar a la persona idónea (facilitador) para que imparta la capacitación, éste debe cumplir ciertas características tales como: profesionalismo, conocimiento del tema, habilidad en las relaciones humanas, facilidad de expresión, entre otras.
5. Se deben utilizar diferentes recursos (folletos, retroproyectores, videos, entre otros.) que faciliten impartir la capacitación y que sirvan de apoyo a los participantes para comprender el contenido.
6. Se entregará diploma a los participantes que cumplan con el programa completo de capacitación.
7. Cada módulo está programado para desarrollarse en 3 jornadas de 4 horas un sábado por mes.

El Programa de Capacitación se desarrollará de la siguiente forma:

Interactivo. El facilitador interactuará con los participantes, para escuchar opiniones y evaluar si éstos van comprendiendo lo que se está exponiendo.

Expositivo. Se harán ciclos de conferencias para desarrollar los temas más importantes.

Participación activa. Se buscará el involucramiento mayoritario del grupo participante.

Experimental. Cada participante tendrá la oportunidad de llevar el conocimiento teórico directamente a la práctica, de una manera concreta y adecuada.

Estudio de casos. Se analizarán casos de estudio como apoyo al desarrollo de conocimientos más profundos relacionados a las temáticas clave.

4.2.3. Descripción de los Módulos que contiene el Programa de Capacitación

MÓDULO I			
GESTIÓN DE CAMBIO Y LA CALIDAD			
OBJETIVO: Proporcionar conceptos y herramientas necesarias y adecuadas para desarrollar las habilidades que se requieren en la ejecución de los proyectos de mejora continua y las acciones propias de una gestión de calidad.			
CONTENIDO	METODOLOGÍA	DURACIÓN (HORAS)	COSTO
1. Evolución en la calidad 2. Conceptos e importancia de la calidad 3. Importancia de la política y objetivos de calidad 4. Los principios de la gestión de la calidad 5. Herramientas de la calidad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exposición ▪ Estudios de casos ▪ Trabajo grupal 	12	\$2311

MÓDULO 2			
RELACIONES HUMANAS			
OBJETIVO: Conocer cuál es la importancia de las relaciones interpersonales, la motivación y comunicación en el trabajo.			
CONTENIDO	METODOLOGÍA	DURACIÓN (HORAS)	COSTO
1. Concepto y características de las relaciones interpersonales 2. Concepto de motivación 3. Modelos de motivación 4. Desarrollo de actitudes 5. Concepto de comunicación 6. Como lograr una comunicación efectiva	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exposición ▪ Discusión en grupos 	12	\$2311

MÓDULO 3**CALIDAD EN LA ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE**

OBJETIVO: Ampliar los conocimientos, desarrollar las actitudes y habilidades del personal con el fin de brindar una atención con calidad a los usuarios.

CONTENIDO	METODOLOGÍA	DURACIÓN (HORAS)	COSTO
1. Concepto de cliente 2. Clasificación de clientes 3. El cliente como eje 4. Necesidades del cliente 5. Concepto de atención al cliente 6. Concepto de servicio al cliente 7. La calidad en el servicio 8. Importancia de la calidad en la atención y servicio al cliente 9. Los beneficios de la calidad en la atención y servicio al cliente	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exposición ▪ Trabajo Grupal ▪ Caso práctico 	12	\$2311

MÓDULO 4**TRABAJO EN EQUIPO**

OBJETIVO: Conocer la importancia del trabajo en equipo para el logro de los objetivos de la institución.

CONTENIDO	METODOLOGÍA	DURACIÓN (HORAS)	COSTO
1. Conceptos básicos de trabajo en equipo 2. Importancia del trabajo en equipo. 3. Estrategias para mejorar el trabajo en equipo 4. Técnicas para trabajar en equipo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exposición ▪ Trabajo grupal ▪ Discusión en grupos 	12	\$2311

El costo total de la capacitación (**\$9,244**) por 4 módulos, incluye material didáctico y de apoyo, bibliografía y diploma de participación. Estos costos fueron proporcionados por el Grupo Eventime.

4.2.4. Cronograma de Ejecución del Programa de Capacitación

MÓDULO	MES												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1. Gestión de cambio y la calidad	■	■	■										
2. Relaciones humanas				■	■	■							
3. Calidad en la atención y servicio al cliente							■	■	■				
4. Trabajo en equipo										■	■	■	

4.2.5. Financiamiento

Para financiar los costos de la inversión de la capacitación (\$9,244), la Dirección deberá gestionarlos a través del Ministerio de Salud, donaciones de organismos no gubernamentales, empresas privadas, entre otros.

5. ETAPA 5: RECONOCIMIENTO DE LOGROS

Para lograr la satisfacción de los usuarios es necesario contar con un personal motivado que contribuya al logro de los objetivos de la institución. Sin embargo el diagnóstico²⁶ reflejó la necesidad de establecer formas de reconocer el esfuerzo realizado por el personal para la mejora de la calidad.



²⁶ Encuesta a empleados. Pregunta 16.

5.1. Objetivo

Generar mayor motivación en el personal mediante el reconocimiento de las acciones que han contribuido a mejorar la calidad.

5.2. Metodología

1. El comité de calidad es el responsable de determinar el tipo de reconocimiento que será otorgado.
2. El comité de calidad debe tener la información de los resultados del proceso de mejora de la calidad, que sirva de base para otorgar los reconocimientos de los logros alcanzados.
3. El comité de calidad define la fecha en la cual se otorgarán los reconocimientos y la forma como se llevará a cabo la premiación.
4. Se debe organizar una ceremonia para la entrega de reconocimientos, en la cual deben participar todos los miembros de la institución.

5.3. Difusión de los Logros Alcanzados

El comité de calidad es el responsable de decidir los medios a través de los cuales se darán a conocer los logros alcanzados en el proceso de mejora de la calidad.

Entre los medios de difusión más adecuados se encuentran:

1. Periódico mural. El cual debe contener la Política de Calidad, misión y visión de la institución, logros alcanzados y una nota de agradecimiento con los nombres de los empleados

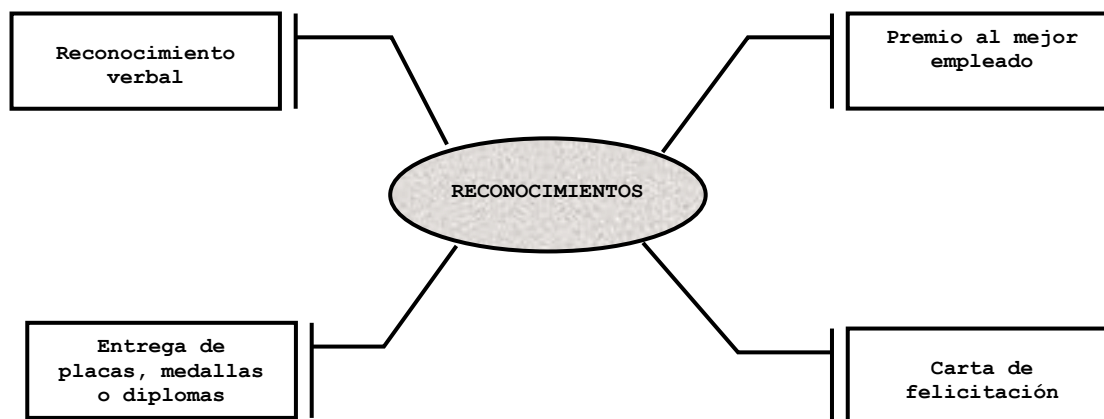
sobresalientes en la consecución de estos; debe estar ubicado en un lugar visible dentro de la institución.

2. Reuniones formales. Las cuales se llevarán a cabo cada 6 meses y deberá asistir todo el personal de la institución.
3. Reportes para las autoridades del Ministerio de Salud. Estos se elaborarán cada 6 meses y deberán contener las mejoras de la calidad, objetivos y metas alcanzados, además de los responsables de estos logros.

5.4. Formas de Reconocimiento

Los reconocimientos son una forma de incentivar a los empleados por el buen desempeño realizado, permitiendo mantenerlos satisfechos y motivados. Algunas formas de reconocimiento (Ver Anexo No.12) son las que se muestran en el siguiente esquema:

Figura 6. Formas de Reconocimientos



Fuente: Elaborado por grupo de investigación

5.5 Formas de apreciar el Desempeño del Personal

Entre algunas técnicas que permiten evaluar el trabajo realizado por el personal y que pueden servir de base para otorgar reconocimientos están:

1. Encuestas de opinión de los usuarios
2. Evaluación del desempeño (Ver Anexo No.13)
3. Observación directa
4. Logros alcanzados

6. ETAPA 6: ANÁLISIS Y MEJORA

El diagnóstico²⁷ muestra la necesidad de realizar proyectos de mejora para los cuales se deben realizar un análisis previo.

6.1. Objetivos

1. Establecer los procedimientos de control que permitan verificar que las actividades realizadas se lleven a cabo según lo planeado.
2. Determinar las herramientas de análisis y mejora que faciliten la solución de problemas
3. Identificar las deficiencias de la Unidad de Salud de Monserrat para establecer proyectos de mejora

6.2. Control

El control tiene como propósito monitorear las actividades realizadas en cada una de las etapas del programa, para determinar si la implementación de éstas se está llevando a cabo según lo planeado y a la vez permite corregir las desviaciones que puedan darse, así como darles continuidad a las actividades que están siendo desarrolladas eficientemente; con lo anterior se busca la aplicación efectiva del programa en la Unidad de Salud de Monserrat.



²⁷ Encuesta a empleados. Pregunta 25. Encuesta de usuarios, pregunta 18

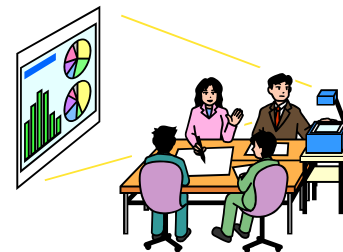
El Comité de Calidad será el encargado de controlar y dar seguimiento a la ejecución del programa y verificará el cumplimiento de las actividades establecidas.

La verificación de las etapas del programa se realizará por medio de los siguientes mecanismos:

- Elaboración de reportes en periodos de tiempos establecidos.
- Reuniones periódicas del comité de calidad con el fin de evaluar el proceso de atención en la prestación de servicios, así como el desempeño de las labores del personal involucrado.
- Realizar entrevistas sin previo aviso a los usuarios que han sido atendidos en las diferentes áreas.
- Dar seguimiento a las opiniones, quejas o sugerencias que manifiesten los usuarios

6.3. Análisis

La unidad de salud debe realizar un análisis objetivo sobre la solución de problemas, haciendo uso de herramientas para la mejora continua y el control de calidad.



Entre las herramientas de análisis que pueden utilizar la Unidad de Salud de Monserrat se encuentran:

Lluvia de Ideas

La lluvia de ideas pretende obtener un amplio número de ideas sobre las posibles causas de un problema, acciones a tomar, además de otros aspectos.

Para la aplicación de esta herramienta se debe tomar en cuenta las siguientes recomendaciones:

- No deben admitirse críticas ni comentarios
- Comenzar por cualquier miembro del grupo
- Expresar tantas ideas como sea posible
- Apoyarse en ideas de los demás
- Fluidez en la aportación de ideas

Diagrama de Causa - Efecto

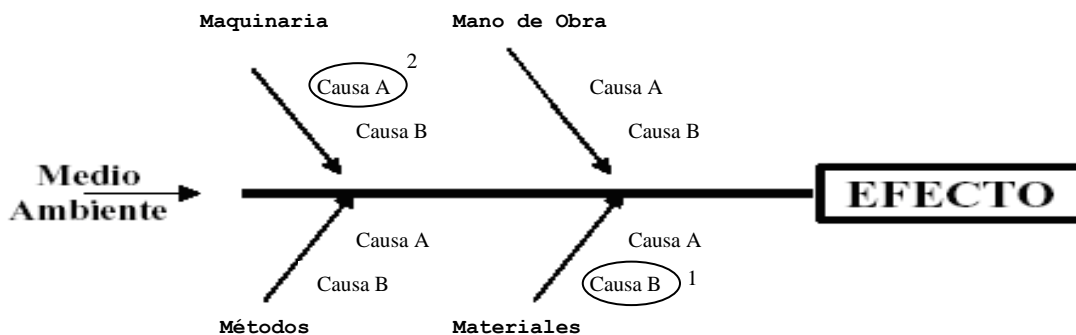
El Diagrama Causa-Efecto es una herramienta que ayuda a identificar, clasificar y poner de manifiesto posibles causas, tanto de problemas específicos como de características de calidad; además estimula la participación de los miembros del grupo de trabajo, permitiendo así aprovechar mejor el conocimiento que cada uno de ellos tiene sobre un proceso.

El procedimiento para la aplicación de esta herramienta es el siguiente:

1. Definir el problema a solucionar, es decir el efecto.
2. Definir las distintas categorías para poder agrupar las causas.
3. Identificar las distintas causas según cada categoría.
4. Seleccionar las causas que se consideran más probables.
5. Dar un orden de importancia a las causas seleccionadas.
6. Analizar las causas según el orden establecido y su posible influencia en el problema.

A continuación se muestra un Diagrama de Causa-Efecto

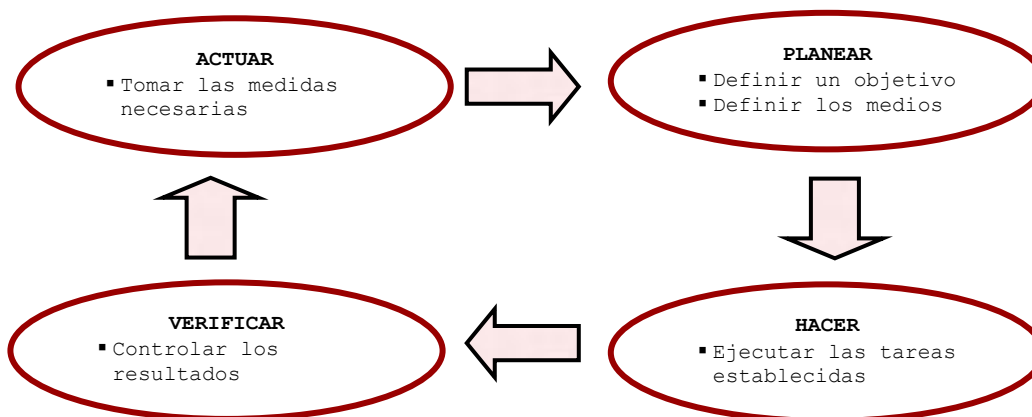
Figura 7. Diagrama Causa-Efecto



El Ciclo de Deming

La unidad de salud puede utilizar el Ciclo de Deming para indicar las etapas a seguir en un proceso de mejora continua, tal como se muestra a continuación:

Figura 8. Ciclo de Deming



Fuente: Elaborado por grupo de investigación.

Planear: Esta etapa tiene como propósito estudiar la situación actual, identificar y analizar el problema, reunir información y planear para la mejora por medio de la búsqueda de soluciones.

Hacer: Consiste en que el plan para la mejora debe enfocarse en el análisis de las causas que provocaron la aparición del problema.

Verificar: En esta etapa se evalúan los resultados obtenidos de las etapas anteriores con el fin de detectar áreas de oportunidad para el mejoramiento.

Actuar: Esta fase consiste en incorporar al siguiente ciclo de planeación los ajustes necesarios que se hayan evidenciado en la fase de verificación.

Diagrama de Flujo

La unidad de salud puede utilizar símbolos gráficos para representar el flujo y las fases de un proceso que facilite su comprensión y al mismo tiempo identifique problemas y puntos de ruptura del proceso, con el fin de realizar mejoras mediante el rediseño o diseño alternativo de un proceso. El diagrama de flujo le permitirá conocer a la unidad de salud la secuencia de pasos, puntos de decisión, caminos alternos, cuellos de botella, errores en el proceso, entre otros.


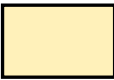
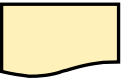
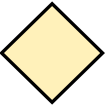
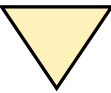
Pasos para la elaboración de un diagrama de flujo:

- Definir los procedimientos
- Identificar los procedimientos y actividades clave
- Agrupar y ordenar los procedimientos desde el inicio hasta el final
- Identificar las decisiones clave
- Elaborar el diagrama de flujo

El Instituto Nacional de Estándares Americanos (ANSI) ha desarrollado una simbología que permite una mayor comprensión de los procesos por medio de un diagrama de flujo.

A continuación se presenta los principales procedimientos con sus respectivos diagramas de flujo que se dan en la Unidad de Salud de Monserrat en base al método ANSI que servirá de guía al personal de la institución en el desarrollo de las actividades de forma ordenada, sencilla y eficiente.

SIMBOLOGÍA

SIMBOLO	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
	Inicio - fin	Indica el principio o la terminación del flujo.
	Operación	Representa la realización de una operación o actividad relativa a un procedimiento.
	Documento	Representa cualquier tipo de documento que entre, se utilice, se genere o salga del procedimiento.
	Decisión o alternativa	Indica el punto dentro del flujo donde en donde se debe tomar una decisión entre dos o más opciones.
	Archivo	Utilizado para indicar que se archiva un documento

Fuente: Enrique Benjamín Franklin. Organización de empresas, Análisis, Diseño y Estructura. Mc Graw Hill. Mexico, 1999.

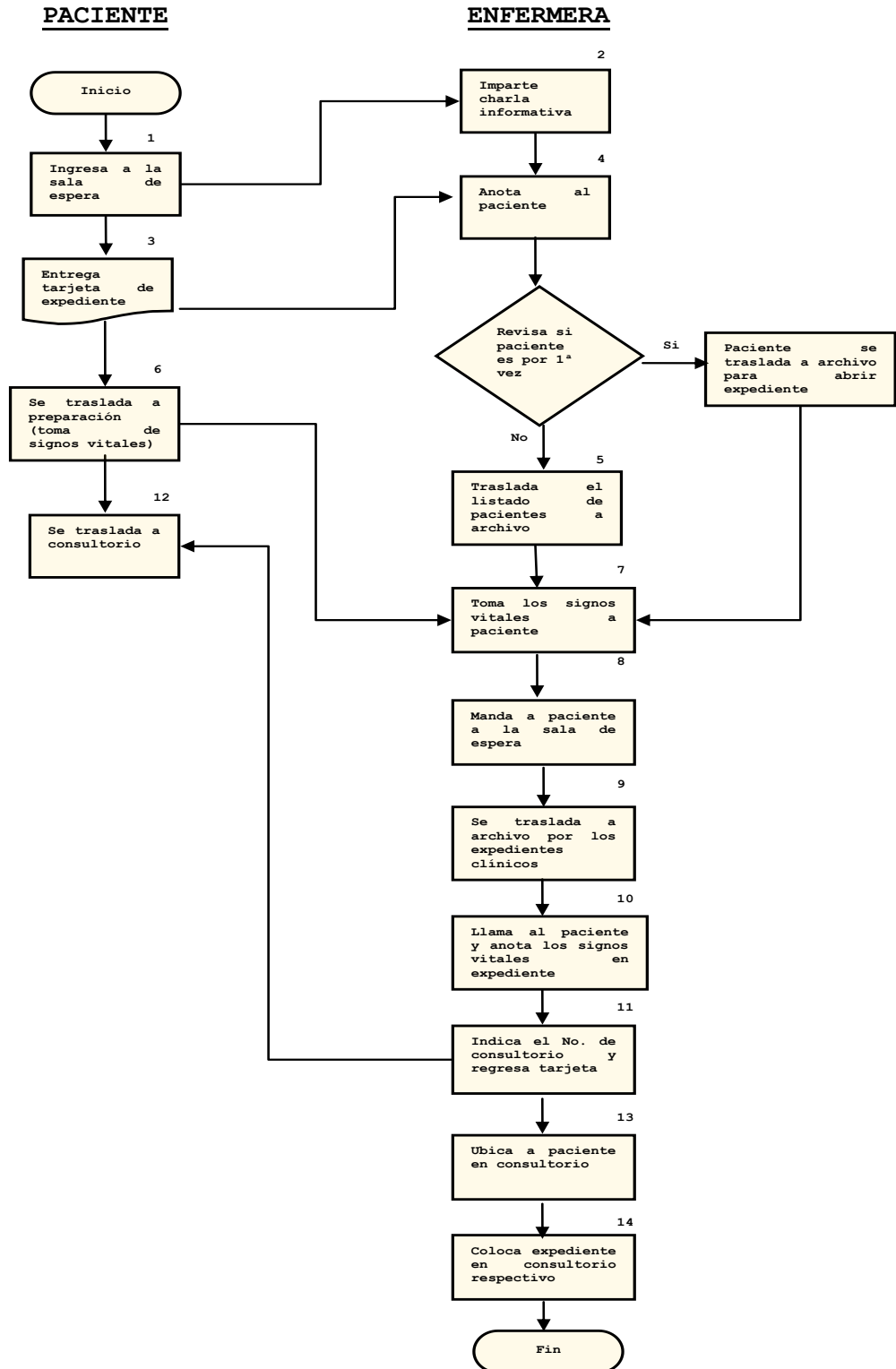
UNIDAD DE SALUD DE MONSERRAT		
Área: Enfermería		
Procedimiento: Preparación de pacientes a consulta		
Descripción general del procedimiento		
PASOS	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
01	Paciente	Ingresa a la sala de espera.
02	Enfermera	Imparte charla informativa.
03	Paciente	Entrega a enfermera su tarjeta de expediente.
04	Enfermera	Anota al paciente.
05	Enfermera	Se dirige a archivo para entregar el listado de pacientes anotados.
06	Paciente	Se dirige al área de preparación para la toma de signos vitales.
07	Enfermera	Toma los signos vitales al paciente.
08	Enfermera	Manda a paciente a sala de espera.
09	Enfermera	Se traslada a archivo a traer expedientes clínicos de pacientes anotados.
10	Enfermera	Llama al paciente por su nombre y anota los signos vitales en el expediente.
11	Enfermera	Le indica al paciente el número de consultorio y regresa tarjeta de expediente.
12	Paciente	Paciente se traslada a consultorio respectivo.
13	Enfermera	Ubica el paciente según orden de expediente.
14	Enfermera	Coloca expediente de paciente en el consultorio respectivo.

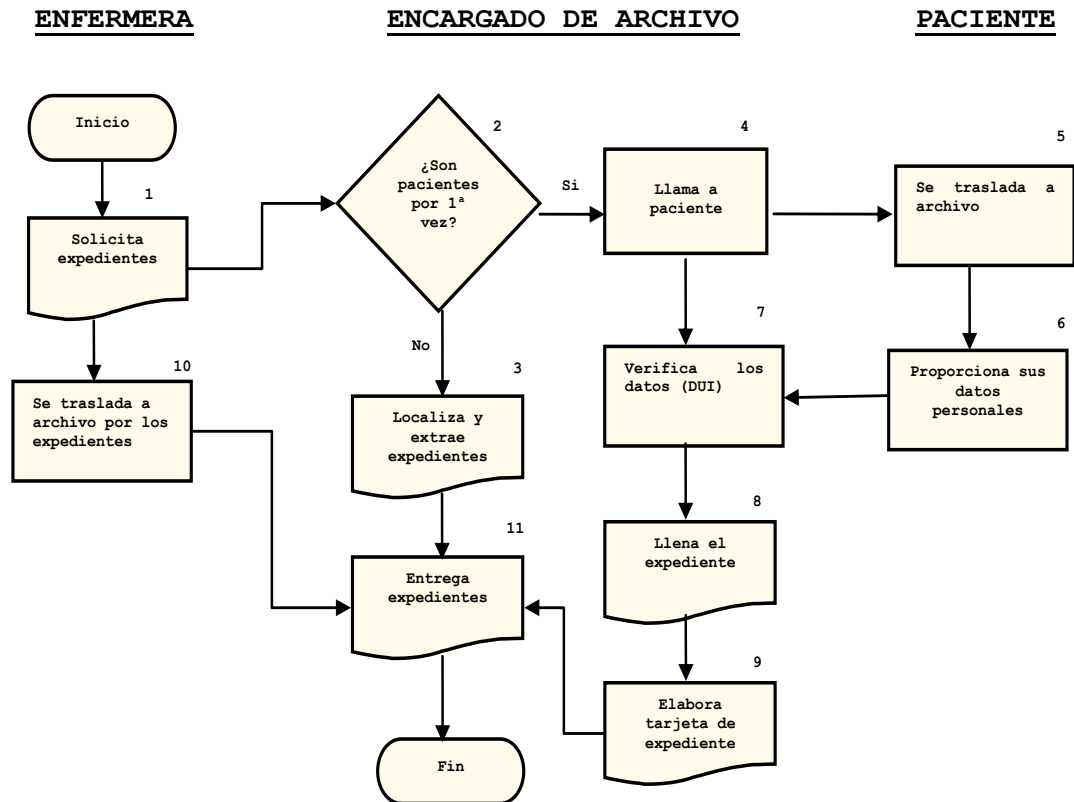
UNIDAD DE SALUD DE MONSERRAT		
Área: Archivo		
Procedimiento: Manejo de expedientes clínicos		
Descripción general del procedimiento		
PASOS	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
01	Enfermera	Solicita expedientes clínicos de pacientes que han solicitado consulta.
02	Encargado de archivo	Verifica si son pacientes por primera vez o subsecuentes.
03	Encargado de archivo	Localiza y extrae expedientes clínicos.
04	Encargado de archivo	Llama a pacientes que solicitan consulta por primera vez.
05	Paciente	Se dirige a archivo para abrir expediente clínico.
06	Paciente	Proporciona sus datos personales.
07	Encargado de archivo	Verifica los datos proporcionados (DUI).
08	Encargado de archivo	Llena el expediente clínico.
09	Encargado de archivo	Elabora tarjeta de expediente.
10	Enfermera	Se traslada a archivo por los expedientes clínicos.
11	Encargado de archivo	Entrega expedientes.

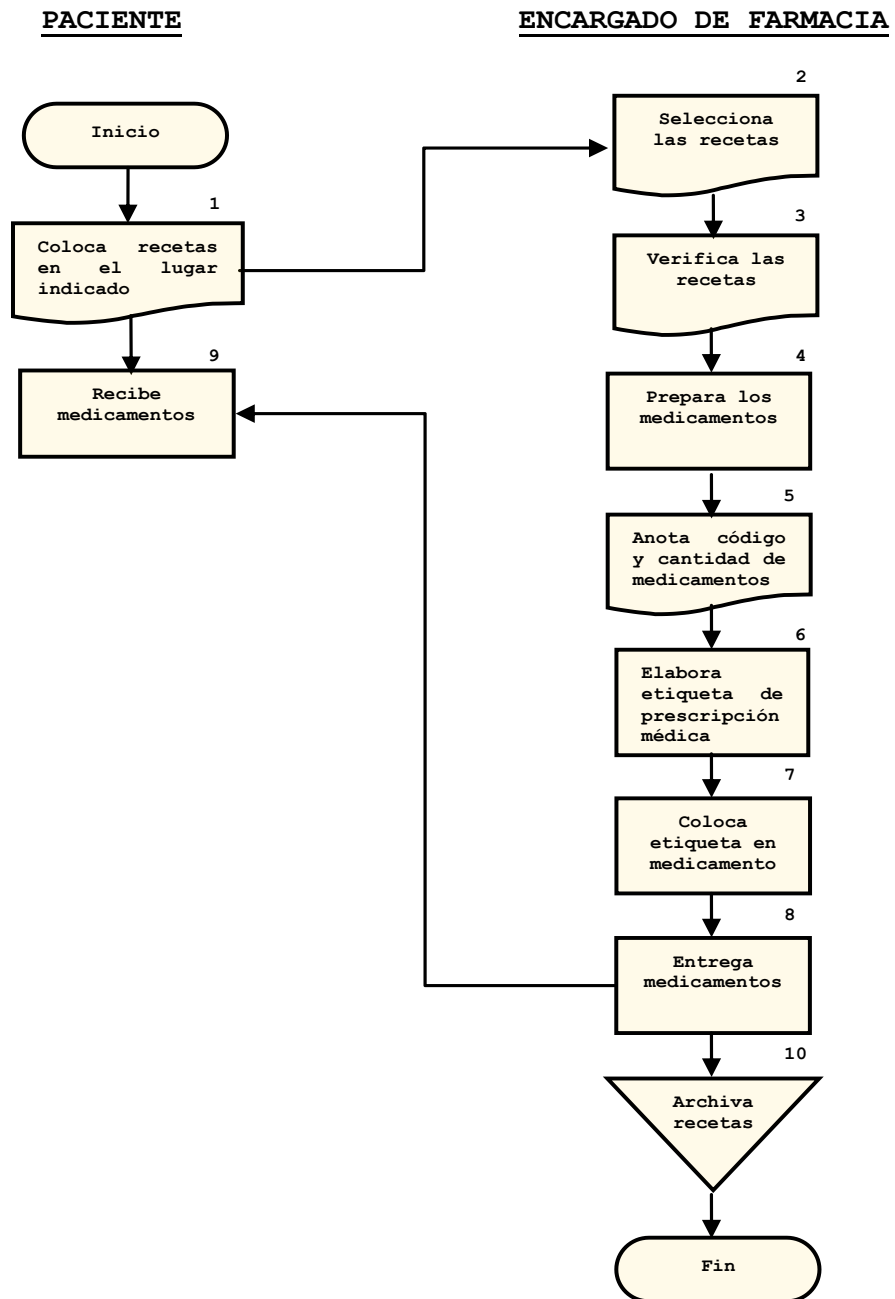
UNIDAD DE SALUD DE MONSERRAT		
Área: Consultorios		
Procedimiento: Evaluación y diagnóstico del paciente		
Descripción general del procedimiento		
PASOS	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
01	Médico	Llama a paciente a pasar consulta
02	Paciente	Entra a consultorio médico
03	Médico	Anota los datos de identificación del paciente
04	Médico	Revisa expediente del paciente
05	Paciente	Explica los síntomas
06	Médico	Anota los síntomas en el expediente
07	Médico	Realiza diagnóstico al paciente
08	Médico	Explica al paciente su enfermedad y el tratamiento a seguir
09	Médico	Llena y firma recetas medicas
10	Médico	Entrega las recetas al paciente
11	Médico	Anota en el expediente el tratamiento a seguir
12	Paciente	Sale del consultorio médico

UNIDAD DE SALUD DE MONSERRAT		
Área: Farmacia		
Procedimiento: Recepción de recetas y entrega de medicamentos		
Descripción general del procedimiento		
PASOS	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
01	Paciente	Coloca recetas en el lugar indicado en la ventanilla de farmacia.
02	Encargado de farmacia	Selecciona recetas a entregar.
03	Encargado de farmacia	Verifica que las recetas estén correctamente elaboradas.
04	Encargado de farmacia	Prepara los medicamentos a entregar.
05	Encargado de farmacia	Anota el código de medicamentos, la cantidad a entregar.
06	Encargado de farmacia	Elabora una etiqueta por medicamento de acuerdo a la prescripción médica.
07	Encargado de farmacia	Coloca la etiqueta al medicamento correspondiente.
08	Encargado de farmacia	Entrega el medicamento al paciente, dando las indicaciones respectivas en relación al uso adecuado de los mismos.
09	Paciente	Recibe los medicamentos.
10	Encargado de farmacia	Archiva recetas de los medicamentos que fueron entregados.

FLUJOGRAMA: PREPARACIÓN DE PACIENTE A CONSULTA



FLUJOGRAMA: MANEJO DE EXPEDIENTES CLÍNICOS

FLUJOGRAMA: RECEPCIÓN DE RECETAS Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS

6.4. Mejora

Después de haber realizado un diagnóstico se encontraron deficiencias en algunas áreas de la unidad de salud, las cuales están sujetas a la mejora de la calidad, entre las que se destacan las siguientes:

PROYECTOS DE MEJORA	PERSONAL INVOLUCRADO	ACTIVIDADES A REALIZAR
Mejorar la limpieza en las instalaciones de la unidad de salud, para propiciar condiciones de higiene adecuadas	El personal del área de servicios generales y el Comité de Calidad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contar con todo el material de limpieza necesario. ▪ Reparar las instalaciones de los baños para que estén disponibles ▪ Concientizar a los usuarios sobre el buen uso de los servicios sanitarios por medio de charlas educativas. ▪ Realizar de manera periódica campañas de mantenimiento preventivo de las instalaciones. ▪ Colocar suficientes basureros en las instalaciones de la unidad de salud.
Fomentar la Participación activa del personal por medio del trabajo en equipo	Todo el personal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realizar reuniones mensuales en cada área de trabajo con el fin de analizar los resultados obtenidos. ▪ Búsqueda de solución de problemas con el personal involucrado y jefe de área.

PROYECTOS DE MEJORA	PERSONAL INVOLUCRADO	ACTIVIDADES A REALIZAR
Proporcionar el mobiliario y equipo necesario que contribuya a lograr un ambiente físico adecuado.	La Dirección y el Comité de Calidad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comprar y dar mantenimiento al mobiliario y equipo. ▪ Fomentar en el personal el uso adecuado del mobiliario y equipo.
Formar al personal en aspectos relacionados a la calidad en la atención a los usuarios.	Todo el personal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diseñar un Programa de Capacitación sobre Calidad y Atención a los Usuarios. ▪ Implementar a todo el personal el Programa de Capacitación.
Crear mecanismos de control que permitan conocer el grado de satisfacción de los usuarios.	Comité de Calidad	<p>Implementación adecuada de mecanismos de control tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Buzón de sugerencia ▪ Entrevistas a usuarios ▪ Encuestas de opinión ▪ Sistema de quejas y comentarios ▪ Observación directa
Establecer formas de reconocimiento que permita motivar al personal.	Comité de Calidad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realizar evaluaciones que permitan conocer el desempeño del personal. ▪ Dar reconocimientos sobre la base de los logros alcanzados.
Impartir charlas educativas en salud e información a los usuarios.	Comité de Calidad y Personal de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se debe asignar una enfermera que se encargue de impartir las charlas a los usuarios.

PROYECTOS DE MEJORA	PERSONAL INVOLUCRADO	ACTIVIDADES A REALIZAR
Agilización del proceso de atención a los usuarios en el área de archivo.	El personal de archivo y el Comité de Calidad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestión de computadoras y software que permitan la agilización de los trámites a los usuarios. ▪ Implementación de una base de datos que permita eficientizar la búsqueda y elaboración de expedientes. ▪ Organizar el espacio físico de archivo.
Agilización del proceso de atención a los usuarios en espera para pasar consulta	La Dirección y personal médico	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aumentar el número de médicos. ▪ Controlar que los médicos cumplan con el horario establecido. ▪ Distribuir adecuadamente a los médicos de acuerdo a los horas de mayor demanda.
Diseñar un Programa de Calidad en Atención a los Usuarios, que contribuya a brindar servicios de salud eficientes.	Todo el personal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Implementar un Programa de Calidad en Atención a los Usuarios con el fin de lograr una mayor satisfacción.

H. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE CALIDAD EN ATENCIÓN A LOS USUARIOS

Para el desarrollo del programa diseñado, se deben realizar una serie de actividades que requieren la utilización de recursos materiales, humanos y financieros, esto implica que la institución deberá buscar mecanismos de financiamientos para llevar a cabo la ejecución del programa.

1. PASOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN

- a) Entrega del documento a la directora de la Unidad de Salud de Monserrat.
- b) Revisión del documento por la directora de la unidad de salud.
- c) Observaciones del documento.
- d) Ajustes al documento por la directora de la unidad de salud.
- e) Aceptación del documento por la directora
- f) Implementación.
- g) Evaluación y retroalimentación continua para dar seguimiento a la implementación del programa.

2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE CALIDAD EN ATENCIÓN A LOS USUARIOS PARA LA UNIDAD DE SALUD DE MONSERRAT

ACTIVIDAD	MES												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Entrega del documento a la directora de la Unidad de Salud de Monserrat													
Revisión del documento por la directora													
Observaciones del documento													
Ajustes al documento													
Aceptación del documento por la directora													
Implementación													
Evaluación y retroalimentación													

BIBLIOGRAFÍA

LIBROS

- Aguirre Gas, Héctor Gerardo. "Calidad de la Atención Médica Bases para su Evaluación y Mejoramiento Continuo". 3ª Edición. Noriega Editores. México, 2002.
- Albercht, Kart. "La Revolución del Servicio". 1ª edición. LEGIS Editores S.A. Colombia, 1990.
- Albercht, Kart y Bradford, Lawrence. "La Excelencia en el Servicio". LEGIS Editores S.A. Colombia, 1991.
- Blanco Prieto, Antonio. "Atención al Cliente". Editorial Pirámide, 2001.
- Cantú Delgado, Humberto. "Desarrollo de una Cultura de Calidad". 2ª Edición, Mc Graw-Hill. México, 2001.
- Evans, James R. "Administración y Control de la Calidad". 4ª Edición. Soluciones Empresariales.
- Hernández Sampieri, Roberto. "Metodología de la Investigación". 2ª Edición, Mc Graw-Hill. México, 1998.
- Iglesias Mejía, Salvador. "Guía para la Elaboración de Trabajos de Investigación". 3ª Edición. El Salvador.
- Ivancevich, Jonh M. "Gestión Calidad y Competitividad". 1ª Edición, Mc Graw-Hill. España, 1997.
- Juran, J. "Análisis y Planeación de la Calidad". 3ª Edición, Mc Graw-Hill. México.
- Juran, J.M. "Juran y la Planificación para la Calidad". Editorial Díaz de Santos S.A. España, 1990.
- Martin, William B. "Calidad en el Servicio al Cliente". Grupo Editorial Iberoamérica S.A. de C.V. México, 1992.
- Martínez Tamariz, J. Raúl. "Manual de Implantación de un Proceso de Mejoramiento de la Calidad". Editorial Panorama. México.

- Omachonu, Vincent K. "Principios de la Calidad Total". Editorial Diana. México, 1995.
- Stanton, William J. "Fundamentos de Marketing". Mc Graw-Hill, 13ª edición. México, 2004.
- Terry, George. "Principios de Administración". 1ª Edición, Continental. México, 1992.
- Varo, Jaime. "Gestión Estratégica de la Calidad en los Servicios Sanitarios". Editorial Díaz de Santos S.A. España, 1994.
- Enrique, Benjamín Franklin. "Organización de Empresas, Análisis, Diseño y Estructura". Mc Graw-Hill. México, 1999.

TESIS

- Araujo Posada, Claudia Janet y otros. "Diseño de un Sistema de Calidad para Mejorar la Prestación de Servicios de Salud en el Área de Consulta Externa del Hospital Nacional San Pedro, Departamento de Usulután"
- Cuellar López, Lucia y otros. "Propuesta de implementación de un Programa de mejoramiento de la Calidad en el Área de Consulta Externa de la Unidad de Salud de San Marcos". Universidad de El Salvador. San Salvador, 2004.
- Machado, Lourdes Adalicia y otros. "Diseño de un Sistema de Gestión de Calidad bajo la Norma ISO 9000/2000 para la prestación de los servicios estratégicos en la Alcaldía Municipal de Santa Tecla, Departamento de la Libertad". Universidad de El Salvador. San Salvador, 2005.
- Martínez Castro, Claudia María y otros. "Diseño de un Sistema de Calidad Total En el Área de Consulta Externa del Hospital Nacional de Cojutepeque, Departamento de Cuscatlán". Universidad de El Salvador. San Salvador, 2005.

DICCIONARIOS

- Diccionario Enciclopédico Ilustrado. Grupo Editorial OCEANO. Colombia, 1993.
- Diccionario de Sinónimos y Antónimos. Grupo Editorial OCEANO

LEYES

- Constitución de la República de El Salvador, 1983
- Código de Salud de la Republica de El Salvador

DOCUMENTOS

- Informe de Labores 2004-2005. Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Unidad de Planeación Estratégica, El Salvador.
- Marco Conceptual y Operativo para el Desarrollo del Sistema Básico de Salud Integral (SIBASI). Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. El Salvador, 2001.
- Memoria de Labores de la Unidad de Salud de Monserrat. 2005.
- Modelo de Optimización de los Servicios Públicos. Secretaría Técnica de la Presidencia. El Salvador, 2001.
- Normas Internacionales ISO 9000:2000. Asociación Española de Normalización y Certificación. España, 2000.
- Perfil del Sistema de Servicios de salud en El Salvador. Organización Panamericana de la Salud (OPS). 2ª Edición, Junio 2001.
- Salud Pública en Cifras 1997-2003. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Dirección de Planificación en Salud. El Salvador, 2004.

SITIOS WEB

- http://www.spensiones.gob.sv/Parte_IV/articulos/Hasta_2002.htm
- <http://www.mspas.gob.sv/historia.asp>
- <http://www.mspas.gob.sv/consultados.asp>
- <http://www.mspas.gob.sv/sibasil.asp>

ANEXOS

ANEXO No. 1

DISTRIBUCIÓN DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS A NIVEL NACIONAL

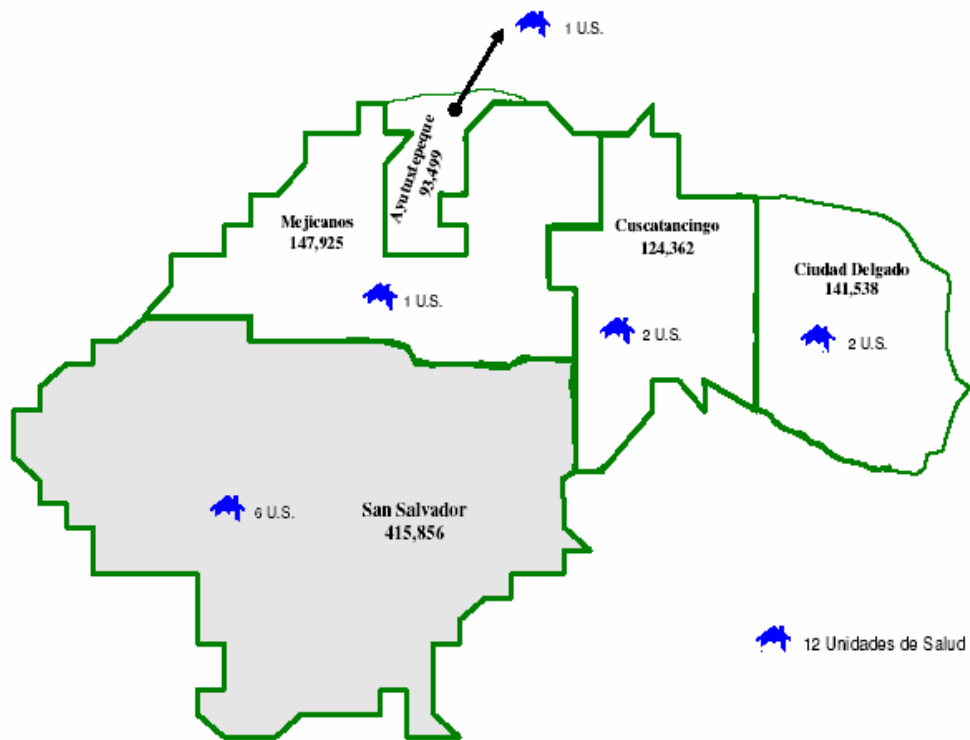
ZONA	NOMBRE	TOTAL
Primer Nivel	• Unidades de Salud	369
	• Casas de Salud	170
	• Centros Rurales de Salud y Nutrición	51
	• Clínicas	3
	• Centros de Atención de Emergencia	2
	Segundo Nivel	• Hospitales
Tercer Nivel	• Centros Especializados de Referencia Nacional	3
TOTAL		625

Fuente: Perfil del Sistema de Salud de El Salvador, junio 2001; Memoria del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social 2005.

ANEXO No. 2

Población y Establecimientos de Salud por Municipios
SIBASI CENTRO (San Salvador)

Total Población 2,005: 923,180



SIBASI	NOMBRE DE LA UNIDAD DE SALUD	TOTAL
SIBASI CENTRO	San Miguelito	6
	San Antonio Abad	
	Barrios	
	Montserrat	
	Concepción	
	Lourdes	

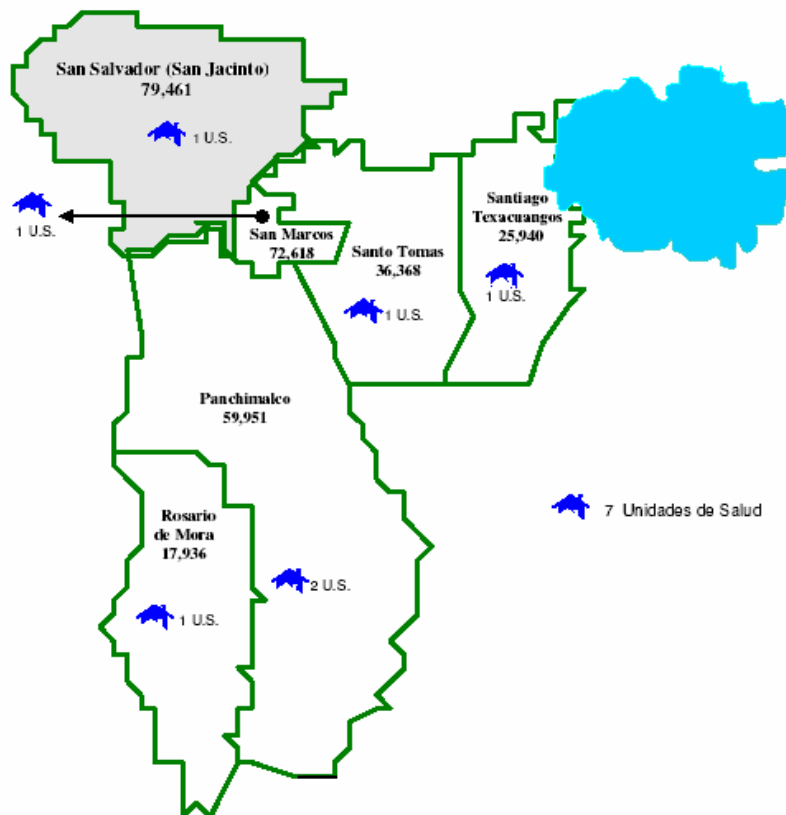
Fuente: Sistema Básico de Salud Integral (SIBASI)

ANEXO No. 3

Población y Establecimientos de Salud por Municipios

SIBASI SUR (San Salvador)

Total Población 2,005: 292,274

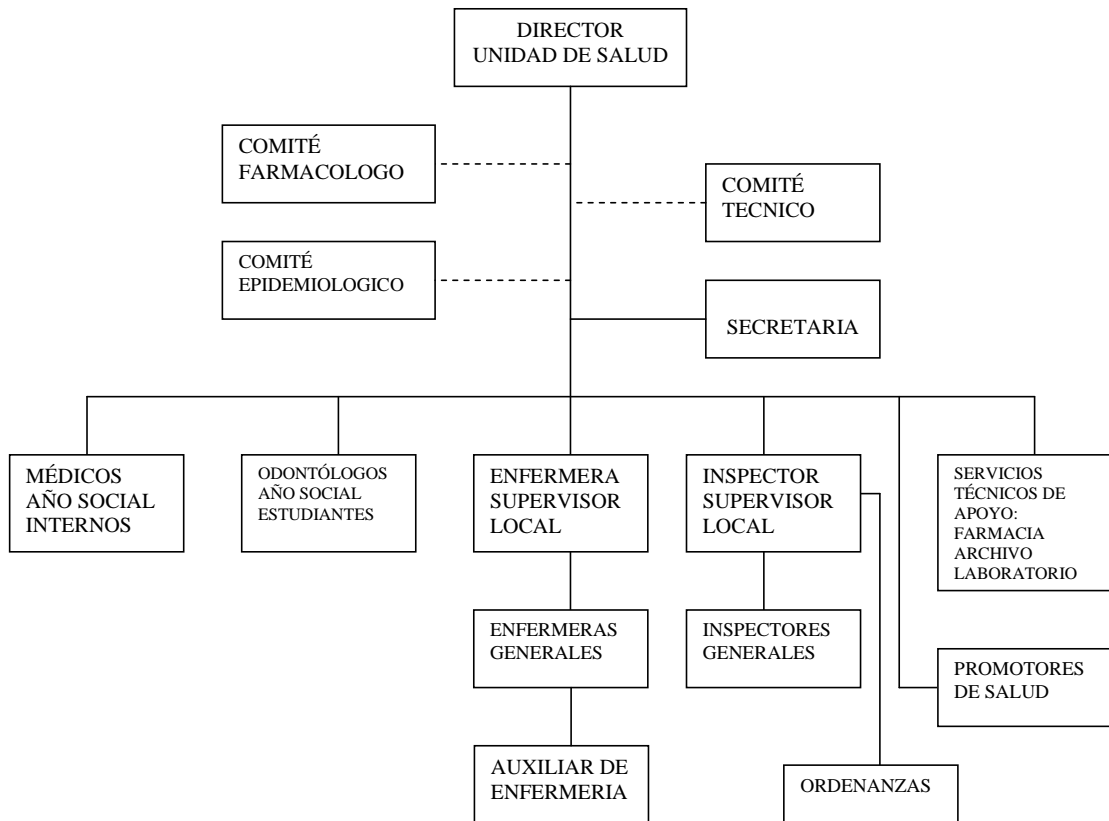


SIBASI	NOMBRE DE LA UNIDAD DE SALUD	TOTAL
SIBASI SUR	San Jacinto	1

Fuente: Sistema Básico de Salud Integral (SIBASI)

ANEXO No. 4

ORGANIGRAMA DE LA UNIDAD DE SALUD DE MONSERRAT



ELABORADO POR MÉDICOS INTERNOS DE UEES
ENERO-MARZO 2005.
INT. MANCIA, INT. MONTERROSA, INT. MORENO,
INT. RIVERA, ENT. RODRIGUEZ F, INT. RODRIGUEZ U,
INT. SALGUERO.

ANEXO No. 5



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Cuestionario dirigido a empleados de las Unidades de Salud del Municipio de San Salvador.

Objetivo: Obtener información para realizar un diagnóstico sobre la calidad en atención a los usuarios de las unidades de salud.

La información obtenida será confidencial y se utilizará para fines académicos.

Indicación: Marque la respuesta que estime conveniente.

Unidad de Salud: _____

Datos Generales

1. **Género.** Femenino 1 Masculino 2

2. **Edad.**

Menor o igual a 20 años 1 41- 50 años 4
21- 30 años 2 Mayor de 51 años 5
31- 40 años 3

3. Nombre del puesto que desempeña:

4. Tiempo de servicio en la unidad de salud:

Datos Específicos

- | | De
acuerdo | Parcialmente
de acuerdo | En
desacuerdo |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1. Disfruta sirviendo a los usuarios. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| 2. Es más importante la cantidad de trabajo que realiza que la calidad. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| 3. Es más importante la habilidad para desarrollar un trabajo que la actitud que asume para realizarlo. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| 4. Controla sus estados de animo la mayor parte del tiempo | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| 5. La gente con la que trabaja es cooperativa | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| 6. La carga de trabajo se distribuye equitativamente en su área de responsabilidad | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| 7. A su criterio la unidad de salud cuenta con una adecuada limpieza en sus instalaciones | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| 8. Los empleados de la unidad de salud tienen una actitud de cuidado, respeto y paciencia hacia los usuarios | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| 9. ¿El mobiliario y equipo con el que realiza su trabajo se encuentra en buen estado? | | | |
| Siempre | <input type="checkbox"/> 1 | Casi siempre | <input type="checkbox"/> 2 |
| Algunas veces | <input type="checkbox"/> 3 | Nunca | <input type="checkbox"/> 4 |
| 10. ¿Cuenta con el material necesario para realizar bien su trabajo? | | | |
| Siempre | <input type="checkbox"/> 1 | Casi siempre | <input type="checkbox"/> 2 |
| Algunas veces | <input type="checkbox"/> 3 | Nunca | <input type="checkbox"/> 4 |
| 11. ¿Cómo es el tiempo de disponibilidad del material de trabajo? | | | |
| Oportuno | <input type="checkbox"/> 1 | Inoportuno | <input type="checkbox"/> 4 |
| Con retraso que no afecta | <input type="checkbox"/> 2 | Nulo | <input type="checkbox"/> 5 |
| Con retraso que afecta | <input type="checkbox"/> 3 | | |
| 12. ¿Considera que existe una buena comunicación entre usted y su jefe inmediato en relación al aspecto laboral? | | | |
| Siempre | <input type="checkbox"/> 1 | Casi siempre | <input type="checkbox"/> 2 |
| Algunas veces | <input type="checkbox"/> 3 | Nunca | <input type="checkbox"/> 4 |

13. ¿Recibe usted capacitación?

Si 1 No 2

En que área: _____

14. Si la respuesta a la pregunta anterior fue afirmativa. ¿Cada cuánto tiempo recibe capacitación?

Mensual 1 Trimestral 2 Semestral 3 Anual 4

Otro 5 Especifique _____

15. ¿Qué siente cuando desarrolla su trabajo?

Satisfacción 1 Insatisfacción 2 Indiferencia 3

16. ¿Se le reconoce por el trabajo bien realizado?

Siempre 1 Casi siempre 2 Algunas veces 3 Nunca 4

17. ¿Qué tipo de motivación le causa el salario y prestaciones que tiene actualmente?

Superarse 1 Cumplir con su trabajo 2 Conservar su trabajo 3

18. ¿Participa en la toma de decisiones en su área de responsabilidad?

Siempre 1 Casi siempre 2 Algunas veces 3 Nunca 4

19. ¿En la institución se toman en cuenta sus ideas y aportaciones?

Siempre 1 Casi siempre 2 Algunas veces 3 Nunca 4

20. ¿Cómo considera la estabilidad laboral en la unidad de salud?

Absoluta 1 Suficiente 2 Incierta 3 Nula 4

21. ¿Existen oportunidades de ascender laboralmente en la institución?

Muchas 1 Algunas 2 Muy pocas 3 Ninguna 4

22. ¿Considera necesario brindarle atención a las quejas, sugerencias o comentarios de los usuarios en cuanto a la atención recibida?

Si 1 No 2 Porqué: _____

23. ¿Utilizan mecanismos de control para evaluar si la atención que se esta brindando a los usuarios es satisfactoria?

Si 1 No 2

24. Si su respuesta fue afirmativa. ¿Qué tipo de mecanismos de control utilizan?

25. ¿Considera necesario mejorar la calidad en la atención que se ofrece a los usuarios?

Si 1 No 2

Porque: _____

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO No. 6



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Cuestionario dirigido a los usuarios de las Unidades de Salud del Municipio de San Salvador.

Objetivo: Obtener información para realizar un diagnóstico sobre la calidad en atención a los usuarios de las unidades de salud.

La información obtenida será confidencial y se utilizará para fines académicos.

Indicación: Marque la respuesta que estime conveniente.

Unidad de Salud: _____

Datos Generales

1. Género.

Femenino 1
Masculino 2

2. Edad.

Menor de 20 años 1
20-29 años 2
30-39 años 3
40-49 años 4
Mayor de 50 años 5

3. Sabe leer y escribir

Si 1
No 2

4. Nivel Académico

Educación Básica (1° a 9° Grado) 1
Educación Media (Bachillerato) 2
Universitario 3
Técnico 4
Otros 5
Especifique: _____

5. Ocupación.

Estudiante 1
Empleado (a) público 2
Empleado (a) de empresa privada 3
Obrero (a) 4
Pensionado 5
Comerciante 6
Ama de Casa 7
Desempleado 8
Otro 9
Especifique: _____

6. Ingresos familiares mensuales.

Menor o igual a \$100 1 \$201 a \$300 3
\$101 a \$200 2 Mayor a \$300 4

Datos Específicos

1. ¿Es la primera vez que pasa consulta en esta unidad de salud?

Si 1 No 2

2. ¿En qué forma le explica el personal de la unidad de salud el proceso que debe seguir para pasar consulta?

Suficiente 1 Superficial 2 Nula 3 Confusa 4

3. ¿Cuánto Tiempo espera desde que lo(a) anotaron en la unidad de salud hasta pasar consulta?

Menos de 30 minutos 1
De 30 minutos - a menos de 1 hora 2
De 1 hora - a menos de 2 horas 3
De 2 horas a más 4

4. ¿Cada vez que usted ha solicitado atención en esta unidad de salud se la han proporcionado?

Siempre 1 Casi siempre 2 Algunas veces 3 Nunca 4

5. ¿Qué especialidad médica consulta con más frecuencia?

Medicina General 1 Dermatología 5
Pediatria 2 Laboratorio 6
Odontología 3 Vacunación 7
Ginecología 4 Otras 8

Especifique: _____

6. Durante el proceso de pasar consulta ¿En cuál de las fases considera que existe una mayor demora?

Registro 1
Búsqueda o elaboración de expediente 2
Preparación (toma de temperatura, peso, etc.) 3
Espera para pasar consulta 4
Espera para anotar próxima cita 5
Espera de medicamentos 6

7. Cuando espera para consulta. ¿Recibe charlas educativas en salud?

Siempre 1 Casi siempre 2 Algunas veces 3 Nunca 4

8. ¿Cómo considera la sala de espera de la unidad de salud?

Cómoda 1 Incómoda 2 Inadecuada 3

9. ¿Cómo considera el consultorio donde le otorgaron la atención médica en la unidad de salud?

Cómodo 1 Incómodo 2 Inadecuado 3

10. ¿En qué estado ha encontrado los baños en la unidad de salud?

Limpios 1 No funcionales 4
Sucios 2 No los usa 5
No había baños disponibles 3

11. ¿Considera que el personal posee una actitud de respeto y paciencia hacia los usuarios?

Siempre 1 Casi siempre 2 Algunas veces 3 Nunca 4

Porque: _____

12. ¿Cómo considera que fue el trato del siguiente personal?

	Enfermería	Secretarías	Archivo	Farmacia	Laboratorio
Amable	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Serio	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Indiferente	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Molesto	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4

13. ¿Cómo considera que fue el médico que lo(a) atendió?

Amable 1 Serio 2 Indiferente 3 Molesto 4

14. ¿Cómo fue el examen médico que le realizaron?

Completo 1 No le examinó 3
Superficial 2 Le causo molestias 4

15. ¿Qué le han entregado al final de la consulta médica?

Diagnóstico y Receta 1 Receta 3
Diagnóstico 2 No recibió Nada 4

16. ¿Cómo fue la información que le proporcionó el médico?

Suficiente 1 Superficial 2 Nula 3 Confusa 4

17. ¿Cómo le han entregado los medicamentos en la unidad de salud?

Completos 1 Faltaron todos 4
Falto uno 2 Equivocados 5
Faltaron varios 3

18. ¿Cree usted que la unidad de salud necesita mejorar la atención a los usuarios?

Si 1 No 2

Porqué: _____

19. ¿Está satisfecho(a) con el servicio que le brinda la unidad de salud?

Si 1 No 2

Porqué: _____

20. ¿Cómo considera el horario de atención de la unidad de salud?

Favorable 1 Desfavorable 2

Porque: _____

21. ¿Considera que en la unidad de salud se presta atención a las sugerencias, opiniones e inconformidades de los usuarios?

Siempre 1 Casi siempre 2 Algunas veces 3 Nunca 4
No sabe 5

22. ¿Qué le permitió la atención médica recibida?

Resolver su problema 1
Resolver parcialmente su problema 2
Ningún resultado 3
Complicar su problema 4

23. ¿Qué sugerencias daría para que la unidad de salud brinde una mejor atención?

a) Que los médicos y el personal que tienen contacto con los usuarios se comuniquen mejor y sean más amables. 1

b) Que se renueve e incremente el mobiliario y equipo de uso médico. 2

c) Que se incremente y mejore la existencia de medicamentos. 3

d) Que se incremente el número de médicos en diferentes especialidades. 4

e) Que se mejore la limpieza. 5

F) Otras 6

Especifique: _____

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO No. 7



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

GUÍA DE ENTREVISTA DIRIGIDA A LOS DIRECTORES DE LAS UNIDADES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN SALVADOR.

1. ¿Cuáles son las áreas con las que cuenta la unidad de salud?
2. ¿Con cuántos consultorios cuenta la unidad de salud, médicos y pacientes por médico?
3. ¿Cuál es el horario de atención en la unidad de salud?
4. ¿Cuenta La unidad de salud con suficientes recursos para su funcionamiento?
5. ¿Existe escasez de medicamentos en la unidad de salud?
6. ¿Se le proporciona capacitación a los empleados?
7. ¿En la unidad se fomenta el trabajo en equipo? ¿De qué manera lo hace?
8. ¿Se realizan evaluaciones de desempeño a empleados y jefes? ¿Cada cuánto tiempo las llevan a cabo?
9. ¿Cómo se motiva al personal en la unidad de salud?
10. ¿Es importante la calidad en los servicios de salud?
11. ¿Considera importante tomar en cuenta la opinión de los usuarios? ¿Qué mecanismo utiliza para conocer la opinión de los usuarios?
12. ¿Qué recomendaciones daría usted para mejorar la atención a los usuarios?

RESPUESTA DE LOS DIRECTORES DE LAS UNIDADES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN SALVADOR A LA GUÍA DE ENTREVISTA.

1. ¿Cuáles son las áreas con las que cuenta la unidad?

- | | |
|----------------------------------|----------------------------|
| ▪ Saneamiento | ▪ Vacunación |
| ▪ Odontología | ▪ Laboratorio |
| ▪ Saneamiento ambiental | ▪ Curaciones e inyectables |
| ▪ Consulta médica general | ▪ Emergencia |
| ▪ Consulta médica especialidades | ▪ Archivo |
| ▪ Terapia respiratoria | ▪ Medicina General |
| | ▪ Preparación |
| | ▪ Especialidades |
| | ▪ Servicios generales |
| | ▪ Citología |

2. ¿Con cuántos consultorios cuenta la unidad de salud, médicos y pacientes por medico?

Las unidades de salud que pertenecen al municipio de San Salvador tienen de 8 a 14 consultorios médicos, donde normalmente los médicos generales atienden a 13 pacientes por dos horas y los médicos especialistas a 10 pacientes; además se debe mencionar que el número de médicos en las unidades de salud varía de acuerdo a la demanda que esta tiene el cual puede estar entre 18 a 40 médicos.

3. ¿Cuál es el horario de atención en la unidad de salud?

La mayor parte de las unidades de salud cuentan con un horario de consulta médica de 7:00am a 7:00pm a excepción de la Unidad de Salud San Jacinto y la Unidad de Salud Barrios, las cuales pertenecen al FOSALUD que atienden las 24 horas.

4. ¿Cuenta la unidad de salud con suficientes recursos para su funcionamiento?

Los directores expresaron que las unidades de salud no cuentan con los suficientes recursos para su funcionamiento; en lo relacionado a la infraestructura expresaron que en algunas unidades no es la indicada para satisfacer la demanda de la población, además de no contar con los suficientes insumos y equipo necesarios para ciertas áreas como odontología, laboratorio, enfermería, etc.

5. ¿Existe escasez de medicamentos en la unidad de salud?

La mayoría de directores expreso que llevan un control detallado y racionalizan el uso de estos, lo que permite evitar problemas en esta área; sin embargo en algunas ocasiones no son suficientes para satisfacer a la demanda.

6. ¿Se le proporciona capacitación a los empleados?

Sí reciben capacitaciones de parte del Ministerio de Salud o del Sistema Básico de Salud Integral (SIBASI) siempre que las consideren necesarias enfocadas por lo general a los programas que desarrollan las unidades de salud y a las diferentes áreas médicas, pero muy pocas son relacionadas con la atención al usuario y la calidad.

7. ¿En la unidad se fomenta el trabajo en equipo? ¿De qué manera lo hace?

Los directores de las unidades de salud expresaron que dentro de éstas institución se busca fomentar el trabajo en equipo a través de la participación del personal mediante reuniones periódicas con los diferentes comités y jefes de área con el fin de que todos conozcan en qué se está trabajando, los logros alcanzados y las limitaciones para alcanzar los objetivos.

8. ¿Se realizan evaluaciones de desempeño a empleados y jefes?

¿Cada cuánto tiempo las llevan a cabo?

Los directores coincidieron que se realizan evaluaciones del desempeño al personal cada 6 meses, elaboradas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS); la Dirección de las unidades de salud es la encargada de garantizar que cada jefe de área lleve a cabo dicha evaluación con el personal de su área de trabajo; además expresaron que los criterios a evaluar no están apegados a la realidad de las unidades de salud.

9. ¿Cómo se motiva al personal en la unidad de salud?

- Felicitarlo cuando sus logros se han alcanzado
- Los resultados de la evaluación del desempeño genera un aumento de sueldo
- Se realizan celebraciones en fechas importantes como navidad
- Haciéndoles ver que son afortunados de contar con un empleo
- Recordándoles que su trabajo contribuye al bienestar de los demás

10. ¿Es importante la calidad en los servicios de salud?

Los directores expresaron que la calidad es importante ya que por medio de esta se logra la satisfacción del usuario; además permite brindar atención con eficiencia y obtener resultados satisfactorios.

11. ¿Considera importante tomar en cuenta la opinión de los usuarios? ¿Qué mecanismo utiliza para conocer la opinión de los usuarios?

Para los directores Sí es muy importante la opinión de los usuarios porque solo de esa manera se puede conocer que piensa el usuario de la atención que recibe lo que permite identificar oportunidades de mejora. En cuanto a los mecanismos expresaron que los más utilizados en las unidades de salud para conocer la opinión de los usuarios son: el buzón de sugerencia, entrevista a usuarios por parte del SIBASI, recibir las quejas directamente de los usuarios.

12. ¿Qué recomendaciones haría usted para mejorar la atención a los usuarios?

Las recomendaciones que los directores consideran importantes realizar para mejorar la atención proporcionada a los usuarios son las siguientes:

- Contratación de personal con espíritu de servicio
- Contar con todas las herramientas necesarias para realizar el trabajo
- Dentro de la institución debe existir un verdadero trabajo en equipo
- Coordinación entre las diferentes áreas
- Contar con los suficientes medicamentos
- La unidad de salud debe contar con los recursos necesarios de manera oportuna
- Contar con un sistema de comunicación adecuado para la información.
- Brindar atención con eficiencia, calidad y calidez
- Reducir los tiempos de espera del paciente
- Contar con instalaciones cómodas y adecuadas a la demanda
- Monitoreo del trabajo que se esta realizando

ANEXO No. 8

EMPLEADOS DE LAS UNIDADES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN SALVADOR

UNIDAD DE SALUD	NÚMERO DE EMPLEADOS
San Jacinto	110
Barrios	88
Concepción	72
San Miguelito	69
Montserrat	59
San Antonio Abad	57
Lourdes	52
TOTAL	507

Fuente: Dirección de las Unidades de Salud del Municipio de San Salvador

ANEXO No. 9

USUARIOS DE LAS UNIDADES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN SALVADOR

UNIDAD DE SALUD	PROMEDIO DIARIO DE CONSULTAS ATENDIDAS (Abril-Junio 2006)
San Jacinto	650
Barrios	500
Concepción	350
San Miguelito	338
Montserrat	326
San Antonio Abad	275
Lourdes	150
TOTAL	2589

Fuente: Dirección de las Unidades de Salud del Municipio de San Salvador

ANEXO No. 10

CÁLCULO DE LA ESTRATIFICACIÓN DE EMPLEADOS POR CADA UNIDAD DE SALUD EN ESTUDIO

Se ha aplicado el muestreo aleatorio estratificado para encontrar la sub-muestra de empleados por unidad de salud.

La fórmula utilizada es: $ni = \frac{nNi}{N}$

Donde:

ni = Estrato

n = Tamaño de la muestra

Ni = Tamaño del estrato

N = Total de la población

Ejemplo: para encontrar el estrato de empleados de la Unidad de Salud de San Jacinto, se hizo los siguiente:

n = 97 ; Ni = 110 ; N = 507

Aplicando la formula:

ni = (97 * 110) / 507 por lo tanto **ni = 21**

UNIDAD DE SALUD	NÚMERO DE EMPLEADOS	ESTRATO
San Jacinto	110	21
Barrios	88	17
Concepción	72	14
San Miguelito	69	13
Monserrat	59	11
San Antonio Abad	57	11
Lourdes	52	10
TOTAL	507	97

ANEXO No. 11

CÁLCULO DE LA ESTRATIFICACIÓN DE USUARIOS POR CADA UNIDAD DE SALUD EN ESTUDIO

Se ha aplicado el muestreo aleatorio estratificado para encontrar la sub-muestra de usuarios por unidad de salud.

La fórmula utilizada es:
$$n_i = \frac{nN_i}{N}$$

Donde:

n_i = Estrato

n = Tamaño de la muestra

N_i = Tamaño del estrato

N = Total de la población

Ejemplo: para encontrar el estrato de usuarios de la Unidad de Salud de San Jacinto, se hizo los siguiente:

$n = 157$; $N_i = 650$; $N = 2589$

Aplicando la formula:

$n_i = (157 * 650) / 2589$ por lo tanto **$n_i = 39$**

UNIDAD DE SALUD	PROMEDIO DIARIO DE CONSULTAS ATENDIDAS (Abril-Junio 2006)	ESTRATO
San Jacinto	650	39
Barrios	500	30
Concepción	350	21
San Miguelito	338	21
Montserrat	326	20
San Antonio Abad	275	17
Lourdes	150	9
TOTAL	2589	157

Anexo No.12

MODELOS DE FORMAS DE RECONOCIMIENTO

Carta de Felicitación.

San Salvador, ____ de _____ de 200_

Dr. _____

Estimado Dr.:

En nombre del Comité de Calidad de la Unidad de Salud de Monserrat nos complace felicitarlo por su destacado desempeño laboral.

Estamos seguros que su incondicional apoyo contribuirá al logro de los objetivos de esta institución y a la vez reiterarle la confianza que tenemos puesta en usted.

Atentamente

Presidente

Secretario Técnico

LA UNIDAD DE SALUD DE MONSERRAT

OTORGA EL PRESENTE RECONOCIMIENTO A:

*Por su destacado desempeño en la implantación del Programa de
Calidad en la Atención a los Usuarios*

Monserrat, a los ___ días del mes de ___ de 200__

DIRECTOR

JEFE DE ÁREA

ANEXO No. 13

FORMATO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

TÉCNICA DE ESCALA DE PUNTUACION

INSTRUCTIVO

Para aplicar la técnica de escala de puntuación en la evaluación del desempeño del personal de la Unidad de Salud de Monserrat se desarrollan los siguientes pasos:

1. El instrumento de evaluación del desempeño debe contener los datos generales del empleado. En esta sección el evaluador se encarga de completar las casillas correspondientes que se refiere a aspectos del empleado.

Nombre del empleado evaluado: Anotar el nombre y apellidos completos.

Nombre del evaluador: Anotar el nombre y apellidos completos.

Puesto: Anotar el puesto que ocupa el empleado

Área: notar el área en la que desempeña sus funciones

Fecha: Anotar la fecha en la que se esta evaluando

2. Factores a evaluar:

- A continuación se establecen los factores a evaluar con su correspondiente ponderación. El instructivo esta diseñado sobre una escala de 100 puntos distribuidos de la siguiente manera:

Factores	No. De puntos
Responsabilidad	10
Calidad	10
Conocimiento del trabajo	10
Seguimiento	10
Planificación y organización	10
Iniciativa	10
Relaciones interpersonales	10
Disciplina	10
Disposición hacia el trabajo	10
Trabajo en equipo	10
TOTAL	100

- Para cada factor se debe escribir en la casilla correspondiente el puntaje asignado según la siguiente escala.

ESCALA	DEFINICIÓN	PUNTAJE
INACEPTABLE	El desempeño del evaluado esta por debajo de lo que el puesto requiere.	2
NECESITA MEJORAR	El desempeño del evaluado algunas veces esta por debajo de lo que el puesto requiere.	4
CUMPLE EXPECTATIVAS	El desempeño del evaluado esta acorde de las exigencias del puesto.	6
SUPERA EXPECTATIVAS	El desempeño del evaluado es superior a lo que el puesto requiere. Sobresale del empleado promedio.	8
EXCEPCIONAL	El desempeño es realmente excepcional. Siempre sobrepasa las exigencias normales.	10

3. Al finalizar la evaluación sume los puntos e indique la nota final.

FORMATO DE TÉCNICA DE ESCALA DE PUNTUACIÓN

Nombre del empleado: _____ Puesto que ocupa: _____
 Nombre del evaluador: _____ Área: _____
 Fecha de la evaluación: _____

Instrucciones para el evaluador: Enumere la calificación que mejor represente el desempeño del evaluado.

RESPONSABILIDAD	Cumple su trabajo dentro del tiempo requerido.				
	INACEPTABLE	NECESITA MEJORAR	CUMPLE EXPECTATIVAS	SUPERA ESPECTATIVAS	EXCEPCIONAL
CALIDAD	Realiza las funciones y asignaciones con exactitud y precisión minimizando los errores y defectos.				
	INACEPTABLE	NECESITA MEJORAR	CUMPLE EXPECTATIVAS	SUPERA ESPECTATIVAS	EXCEPCIONAL
CONOCIMIENTO DE SU TRABAJO	Domina los conocimientos requeridos para su puesto y aplica estos para el desempeño de sus tareas.				
	INACEPTABLE	NECESITA MEJORAR	CUMPLE EXPECTATIVAS	SUPERA ESPECTATIVAS	EXCEPCIONAL
SEGUIMIENTO	Efectúa el seguimiento de las tareas realizadas por si mismo, asegurándose que se ajusten a los objetivos.				
	INACEPTABLE	NECESITA MEJORAR	CUMPLE EXPECTATIVAS	SUPERA ESPECTATIVAS	EXCEPCIONAL
PLANIFICACION Y ORGANIZACIÓN	Planifica y organiza sus actividades de acuerdo con los objetivos y prioridades establecidas.				
	INACEPTABLE	NECESITA MEJORAR	CUMPLE EXPECTATIVAS	SUPERA ESPECTATIVAS	EXCEPCIONAL
INICIATIVA	Se anticipa a realizar y proponer mejoras en el desempeño de su trabajo				
	INACEPTABLE	NECESITA MEJORAR	CUMPLE EXPECTATIVAS	SUPERA ESPECTATIVAS	EXCEPCIONAL
RELACIONES INTERPERSONALES	Su manera de relacionarse es cordial, estableciendo vínculos apropiados con todas las personas con las que interactúa.				
	INACEPTABLE	NECESITA MEJORAR	CUMPLE EXPECTATIVAS	SUPERA ESPECTATIVAS	EXCEPCIONAL
DISCIPLINA	Aplica en su desempeño las normas y procedimientos de la institución (asistencia, puntualidad, etc.)				
	INACEPTABLE	NECESITA MEJORAR	CUMPLE EXPECTATIVAS	SUPERA ESPECTATIVAS	EXCEPCIONAL
DISPOSICION HACIA EL TRABAJO	Muestra buena voluntad y disposición para desempeñar su trabajo y/o tarea que se le asigne.				
	INACEPTABLE	NECESITA MEJORAR	CUMPLE EXPECTATIVAS	SUPERA ESPECTATIVAS	EXCEPCIONAL
TRABAJO EN EQUIPO	Se integra al grupo y comparte conocimientos para el logro de objetivos.				
	INACEPTABLE	NECESITA MEJORAR	CUMPLE EXPECTATIVAS	SUPERA ESPECTATIVAS	EXCEPCIONAL
PUNTAJE TOTAL -----					