

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA  
FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS SOCIALES Y  
HUMANIDADES  
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL**



**“INTERVENCIÓN DE LA TRABAJADORA SOCIAL Y SU  
RELACIÓN CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS  
USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE  
SALUD EDIFICADORES MISTI DEL DISTRITO DE  
MIRAFLORES - AREQUIPA 2014”**

Tesis presentada por la Bachiller:

**MARIA DEL CARMEN LÓPEZ OLIVARES**

Para obtener el Título Profesional de:

**LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

**AREQUIPA-PERÚ**

**2016**

## DEDICATORIA

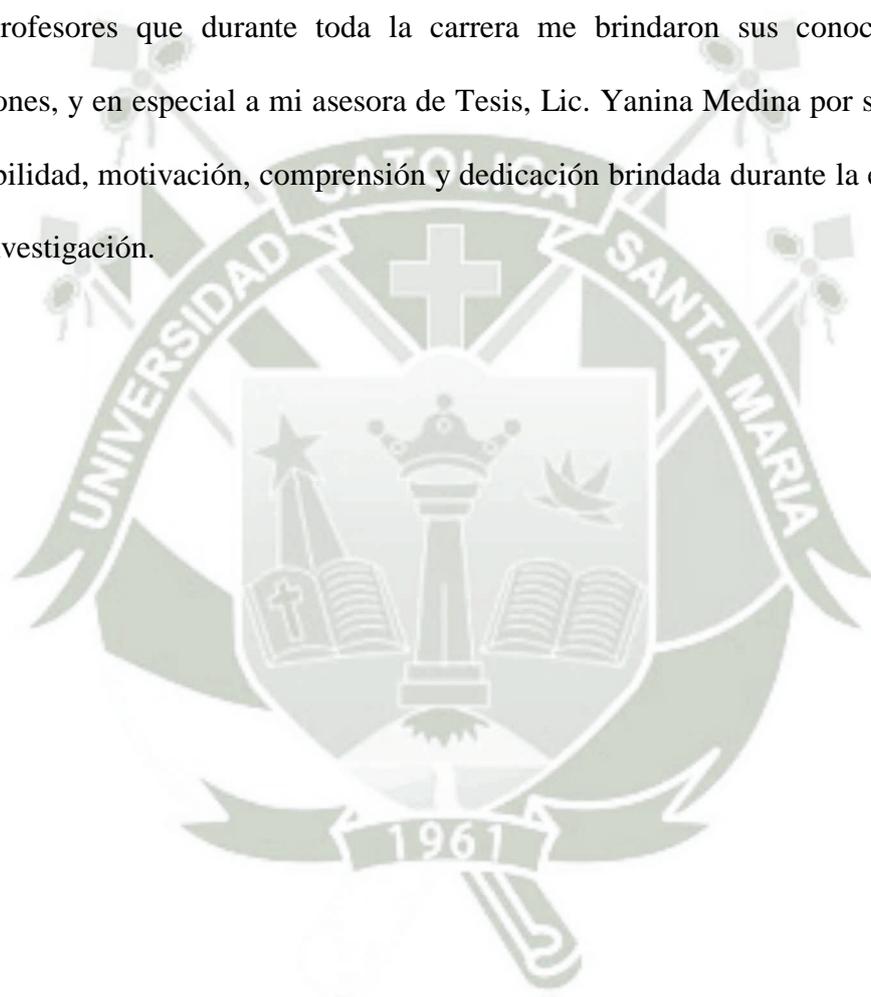
*A Dios, por darme la vida, por derramar sus bendiciones sobre mí, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo este tiempo.*

*A mis padres **Angel y Hayde**, por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, por su amor incondicional, su comprensión, y sus consejos en los momentos difíciles. Me han dado como persona, valores, principios, perseverancia, para conseguir mis objetivos, es un privilegio ser su hija, son los mejores padres los quiero mucho.*

*A mi **Esposo Deivys**, por estar siempre a mi lado apoyándome y motivándome a seguir adelante, por brindarme todo el amor, confianza y sobre todo por su comprensión en cada momento. A quien puedo decir de todo corazón **GRACIAS MI AMOR.***

## AGRADECIMIENTO

A mis profesores que durante toda la carrera me brindaron sus conocimientos y orientaciones, y en especial a mi asesora de Tesis, Lic. Yanina Medina por su esfuerzo, responsabilidad, motivación, comprensión y dedicación brindada durante la elaboración de esta investigación.



## ÍNDICE

### RESUMEN

### ABSTRACT

### INTRODUCCIÓN

	Pág.
CAPÍTULO I DISEÑO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN .....	1
I. PLANTEAMIENTO TEÓRICO .....	1
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	1
1.1. Enunciado del problema .....	1
1.2. Descripción del problema.....	1
1.3. Justificación.....	3
2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	5
3. MARCO TEÓRICO .....	6
3.1. Concepto de Salud.....	6
3.2. Concepto de Bienestar.....	10
3.3. Concepto de Calidad de Vida.....	14
3.4. Sistema de Salud en el Perú .....	17
3.5. Satisfacción .....	29
3.6. Trabajo Social en Salud.....	38
4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS .....	50
5. HIPÓTESIS .....	53
II. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL .....	54
2.1. Técnicas e instrumentos .....	54
2.2. Campo de verificación: ámbito geográfico .....	55
2.3. Unidades de Estudio y Muestra .....	55
2.4. Temporalidad.....	55
2.5. Estrategia de Recolección de Datos .....	55
2.6. Cronograma .....	56
CAPÍTULO II PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	57
1. PROCESO DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS.....	57
2. ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	57
3. DIAGNÓSTICO SOCIAL .....	89
3.1. Ubicación.....	89
3.2. Oficina de Trabajo Social.....	98
3.3. Objetivos .....	99
3.4. Identificación de la Problemática.....	100
4. SELECCIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA OBJETO DE INTERVENCIÓN .....	103
4.1. Categorización de Problemas .....	103
4.2. Pronóstico.....	104
4.3. Problema Objeto de Intervención (POI).....	104

CAPÍTULO III ALTERNATIVAS DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL.....	105
PROYECTO N° 1 “PROMOVIENDO UNA ATENCIÓN CON CALIDEZ Y CALIDAD” .....	106
1. FUNDAMENTACIÓN .....	106
2. OBJETIVOS.....	107
2.1 Objetivo General .....	107
2.2 Objetivos Específicos.....	107
3. ACTIVIDADES .....	107
3.1 De Coordinación.....	107
3.2 De Motivación.....	107
3.3 De Organización.....	108
3.4 De Capacitación .....	108
4. METAS.....	108
5. ÁMBITO DE EJECUCIÓN .....	109
6. RECURSOS.....	109
6.1 Humanos.....	109
6.2 Materiales .....	109
6.3 Institucionales.....	110
7. CRONOGRAMA .....	110
8. PRESUPUESTO.....	110
PROYECTO N° 2 “GESTIONANDO LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD” .....	111
1. FUNDAMENTACIÓN .....	111
2. OBJETIVOS.....	111
2.1 Objetivo General .....	111
2.2 Objetivos Específicos.....	112
3. ACTIVIDADES .....	112
3.1. De Coordinación.....	112
3.2. De Motivación.....	112
3.3. De Organización.....	112
3.4. De Capacitación .....	113
4. METAS.....	113
5. ÁMBITO DE EJECUCIÓN .....	113
6. RECURSOS.....	114
6.1 Humanos.....	114
6.2 Materiales .....	114
6.3 Institucionales.....	114
7. CRONOGRAMA .....	114
8. PRESUPUESTO.....	114
CONCLUSIONES.....	115
SUGERENCIAS.....	117
BIBLIOGRAFÍA .....	119
ANEXO .....	125

## RESUMEN

El presente estudio pretende conocer y determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en Consulta Externa con el propósito de precisar y definir los objetivos y actividades a realizar por la Trabajadora Social en este campo de intervención.

Se analizaron las variables, satisfacción del usuario e intervención de la Trabajadora Social; así como los indicadores, considerando para el estudio una muestra de 130 usuarios atendidos por Consulta Externa en el Centro de Salud Edificadores Misti del Distrito de Miraflores.

Los resultados obtenidos en el presente estudio, permiten conocer la poca satisfacción de los usuarios atendidos por consulta externa, determinando las expectativas del usuario en cuanto a la mejora del trato que brinda el personal de salud y el cumplimiento de los procedimientos (protocolo de atención al usuario) y de esta manera plantear proyectos de mejora continua para el establecimiento de salud desde la intervención de la Trabajadora Social, como es el diseño de propuestas de intervención, considerando dos proyectos:

PROYECTO N° 1: Promoviendo una atención con calidad y calidez

PROYECTO N° 2: Gestionando la calidad de los servicios de salud

## ABSTRACT

The study seeks to examine and determine the level of satisfaction of users treated in outpatient order to clarify and define the objectives and activities carried out by the social worker in this field of intervention.

variables, user satisfaction and involvement of the social worker were analyzed; as well as indicators, considered for the study a sample of 130 users served by outpatient at the Center for Health Life Builders Misti Miraflores district.

The results obtained in this study provide insight into the little satisfaction of users served by outpatient, determining user expectations in terms of improving the treatment provided by the health personnel and compliance with the procedure (protocol Care user) and thus continuous improvement projects pose to the health facility from the intervention of the social worker, as is the design of proposals for intervention, considering two projects:

PROJECT N ° 1: Promoting quality care and warmth

PROJECT N ° 2: Managing the quality of health services

## INTRODUCCIÓN

El sistema de salud en el Perú, desde el año 2001 a través de la Resolución Ministerial RM768-2001 SA/DM viene implementando el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud en todos los establecimientos que brindan servicios de atención en salud; en este sentido se ha reconocido la necesidad y preocupación porque los establecimientos de salud brinden una atención con calidad; pero sin embargo a pesar de la existencia de este Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, los resultados alcanzados no han sido de todos satisfactorios. Así tenemos que el Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI, según la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud<sup>1</sup> aplicada en el 2014, identifica como problemática que uno de los factores de insatisfacción en los usuarios es la poca o nula información durante el proceso de atención o por el contrario es poco entendible por el usuario, siendo solo el 41,4% de los usuarios de consulta externa quienes refirieron que el médico les explicó sobre su enfermedad o problema de salud.

Según esta encuesta, el 17,0% de los usuarios que se atendieron por consulta externa manifestaron tener algunos problemas como demora en la atención con un 49,3 %, el 34,4 % maltrato en la atención y el 18,1 % falta de medicamentos en el servicio de farmacia del establecimiento de salud. Frente a esta problemática, el 60,1% de los usuarios de consulta externa refirieron que no se les solucionó en nada el problema por el cual presentaron alguna queja o reclamo; ante la presentación de la queja o reclamo los usuarios en un 22,0% refirieron que la solución a su problema fue parcial. Los

---

<sup>1</sup> Instituto Nacional de Estadística e Informática- INEI. 2014. Usuarios de Consulta Externa de los Establecimientos de Salud. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud. Lima, Perú.

usuarios refirieron en cuanto al servicio de consulta externa que deben mejorar su atención en un 33,3% el servicio de admisión y citas, el 26,5% manifestó el servicio de farmacia y el 11,9% el consultorio médico.

Considerando este contexto, esta investigación busca conocer en nivel de satisfacción de los usuarios que se atienden por consulta externa en el Centro de Salud Edificadores Misti con la finalidad de precisar la participación de la Trabajadora Social en este campo de intervención; precisando las tareas fundamentales a desarrollar para el cumplimiento de los lineamientos establecidos en Sistema de Gestión de la Calidad en Salud; a partir del rol promocional, preventivo, de rehabilitación y de recuperación orientado a la conservación de la salud de las personas asumiendo una visión integradora como ser social reconociendo y valorando sus necesidades biológicas, psicológicas y sociales, esta valoración permitirá conocer el grado de satisfacción que la persona logra obtener, y que debe estar orientado a buscar el desarrollo que desea, para lo cual, gozar de plena salud es fundamental en el logro del bienestar y calidad de vida.

Por tal motivo se plantea el estudio titulado “INTERVENCIÓN DE LA TRABAJADORA SOCIAL Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD EDIFICADORES MISTI DEL DISTRITO DE MIRAFLORES - AREQUIPA 2014”.

Comprende tres capítulos:

En el primer capítulo se presenta el planteamiento teórico y operacional de la investigación; se precisa el marco teórico que permitirá la comprensión y análisis de la información obtenida en la investigación, para lo cual se ha considerado cuatro aspectos

fundamentales, el primero abarca conceptos como la salud, bienestar y calidad de vida; el segundo considera los aspectos importantes para entender el sistema de salud en el Perú; el tercero abarca la teoría sobre satisfacción del usuario y como cuarto aspecto el Trabajo Social en el Sector Salud.

En el segundo capítulo se presentan los resultados, para lo cual se operativizó la metodología a través de la aplicación de la encuesta a los usuarios atendidos por consultorio externo mediante la técnica de la entrevista, permitiendo además tomar nota de las apreciaciones cualitativas y opiniones de los mismos en un cuaderno de campo. Se tomó como criterio para la selección de los entrevistados todos los usuarios que por algún motivo acudieron al servicio de Trabajo Social de la institución. En este capítulo, se determina después del análisis de los resultados obtenidos el diagnóstico que nos permite precisar el problema objeto de intervención considerado como la poca satisfacción de los usuarios respecto a la atención recibida en el Centro de Salud Edificadores Misti del Distrito de Miraflores.

Las alternativas de intervención profesional frente a la problemática detectada en el diagnóstico, recogen y delimitan el campo de intervención de la Trabajadora Social, en el tercer capítulo se plantea la propuesta de intervención específica para la problemática detectada en el diagnóstico por medio de dos proyectos sociales orientados a fomentar las buenas relaciones interpersonales entre el personal de Salud y contribuir en la implementación de procesos de mejora continua de la calidad en la atención a los usuarios que se atienden por consulta externa en el Centro de Salud Edificadores Misti.

Como parte final, se presenta las conclusiones y sugerencias realizadas, las mismas que

precisan la problemática identificada, su relación con la hipótesis y variables de estudio; estas premisas permiten realizar alcances orientados a la gestión de los servicios de salud, a partir de una concepción integradora y sistémica, validando la importancia de una intervención interdisciplinaria orientada a mejorar la calidad de vida de los usuarios mediante una atención con calidad y calidez, considerando para tal fin la mejora de la calidad laboral del personal de salud asumiendo tres ejes que desde el trabajo social se llama calidad integrada entre calidad de vida, calidad de servicio y calidad de vida laboral, con la finalidad que los usuarios alcancen su bienestar.



## CAPÍTULO I

### DISEÑO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

##### 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

###### 1.1. Enunciado del problema

“INTERVENCIÓN DE LA TRABAJADORA SOCIAL Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD EDIFICADORES MISTI DEL DISTRITO DE MIRAFLORES - AREQUIPA 2014”

###### 1.2. Descripción del problema

###### 1.2.1. Área de conocimiento

- a. **Campo** : Ciencias Sociales
- b. **Área** : Trabajo Social
- c. **Línea** : Salud Pública

###### 1.2.2. Tipo de Investigación

El tipo de problema a investigar es de campo – coyuntural.

El nivel es descriptivo y relacional, este tipo de investigación se orienta hacia la búsqueda del conocimiento de las características de hechos existentes y la relación que se pueda derivar de los

mismos, analizando y precisando la relación entre las variables.

### 1.2.3. Análisis de Variable

El estudio de investigación tiene dos variables:

VARIABLE	INDICADOR	SUB INDICADOR
<p><b><u>Independiente</u></b>  <b>Satisfacción del Usuario</b>                      (medida en que la <i>atención</i> sanitaria y el estado de salud resultante <i>cumplen con las expectativas</i> del usuario)</p>	Percepción sobre la atención sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Dimensión Humana</b> (trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado)</li> <li>• <b>Dimensión Técnica</b> (atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la población, protocolos)</li> <li>• <b>Dimensión del Entorno</b> organizativos (tiempo de espera, ambiente y otros)</li> </ul>
	Expectativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calidad de atención</li> </ul>
<p><b><u>Dependiente</u></b>  <b>Intervención de la Trabajadora Social</b>                      (<i>acción organizada y desarrollada</i> por los trabajadores sociales con las <i>personas, grupos y comunidades</i>)</p>	Programa: Acciones con personas, grupos y comunidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A nivel usuario</li> <li>• A nivel equipo interdisciplinario</li> <li>• A nivel comunitario</li> </ul>

#### 1.2.4. Interrogantes Básicas

- a. ¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario en la Atención de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti?
- b. ¿Cómo es la intervención de la Trabajadora Social en el Centro de Salud Edificadores Misti del distrito de Miraflores con los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti?
- c. ¿Cómo es la relación entre el nivel de satisfacción de los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti y la intervención de la Trabajadora Social?

#### 1.3. Justificación

La intervención profesional de la Trabajadora Social en la actualidad se plasma a través de acciones globalizadoras y como parte de una intervención multidisciplinar e intradisciplinar para la atención integral y procurar respuestas con mayor efectividad y calidad a las situaciones problemas por las cuales atraviesan las personas, grupos o comunidades en todos los campos, como es también en el campo de la salud<sup>2</sup>.

El presente estudio está orientado a conocer el nivel de satisfacción de los

---

<sup>2</sup> Barranco, C. (2004). La Intervención en Trabajo Social desde la Calidad Integrada. Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social. N. 12. ISSN 1133-0473, pp. 79-102.

usuarios de consulta externa del Centro de Salud de Edificadores Misti, con el propósito de orientar, mejorar y/o fortalecer la intervención de la Trabajadora Social sobre el tema, y al mismo tiempo precisar la relación existente entre esta variable y las acciones de intervención de la Trabajadora Social en este campo de la calidad de atención al usuario; conociendo las percepciones del usuario y sus expectativas, permitirá plantear nuevas propuestas de mejora continua referente a la calidad de atención en los servicios de salud, al identificar cuáles elementos de atención determinan la satisfacción o insatisfacción de los usuarios se podrá contar con un diagnóstico que oriente de manera globalizada el enfoque de atención con calidad y calidez que se debe promover desde los establecimientos de salud en pro del bienestar de los usuarios y de mejor calidad de vida.

La intervención del Trabajador Social se enmarca dentro de los lineamientos y políticas del sector salud<sup>3</sup>, en tal sentido, deben propiciar procesos de coordinación, organización, planificación, dirección y animación con el personal que forma parte del establecimiento de salud hacia el logro de los objetivos y resultados respecto de la calidad de atención al usuario de consulta externa.

Considerando las ideas antes expuestas, la intervención de los trabajadores

---

<sup>3</sup> Ministerio de Salud (MINSA, 2005) Los Lineamientos De Política Nacional Para El Desarrollo De Los Recursos Humanos De Salud. Estrategia para el abordaje de los nuevos desafíos del campo de los recursos humanos en salud. IDREH - Dirección General de Políticas, Regulación y Gestión del Desarrollo de los Recursos Humanos. Lima, Perú. 1ª edición. Serie de Recursos Humanos en Salud - Nº 2. 68 pp.

sociales se orienta a mejorar la calidad de vida de la población, propiciando la superación de su problemática con la finalidad de lograr su bienestar, esto implica que los usuarios reciban un trato de calidez y con calidad, mejorando la eficacia y eficiencia de la gestión del servicio.

Este estudio es trascendente en la medida que es la primera vez que se analiza la satisfacción del usuario en la atención por consulta externa del Centro de Salud Edificadores Misti desde un enfoque social para determinar las acciones que debe implementar la Trabajadora Social en este campo de intervención, permitiendo el análisis de todo un marco teórico conceptual respecto a las variables de estudio, orientando los resultados de este, los mismos permitirán presentar propuestas de mejora en la calidad de atención al usuario de consulta externa del Centro de Salud de Edificadores Misti del Distrito de Miraflores.

## **2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

- 2.1 Establecer el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti.
- 2.2 Precisar la intervención de la Trabajadora Social frente a los usuarios de consulta externa del Centro de Salud Edificadores Misti del Distrito de Miraflores.
- 2.3 Establecer la relación existente entre el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti del Distrito de Miraflores y la intervención de la Trabajadora Social.

### 3. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Concepto de Salud

La salud es un tema que con el acontecer histórico no ha dejado de tener importancia para el hombre. El concepto de salud ha sido trabajado por varios autores como Laín, P (1984); Gracia, D. (1998) y Feito, L. (2000) entre otros; y desde diferentes enfoques, siempre desde una perspectiva de importancia y significado para la existencia humana, considerándola como algo innato y natural a la vida. Según el enfoque fenomenológico, la salud abarca el aceptar, hallarse o ajustarse al modo de vivir que le ha tocado a cada persona. La función fundamental de la fenomenología<sup>4</sup> es la reflexión interpretativa de las experiencias vividas, intentando explicar la "vivencia" y clarificar las "cosas mismas" partiendo de la conciencia. Este enfoque se orienta a la descripción e interpretación de las estructuras esenciales de la experiencia vivida.

El concepto de salud según la Organización Mundial de la Salud,<sup>5</sup> también ha ido evolucionando, mejorando, complementándose con el paso del tiempo, así tenemos que la salud era considerada como la ausencia de enfermedades biológicas.

En el año 1946, la Organización Mundial de la Salud revisó esa definición

---

<sup>4</sup> Ayala, R. (2008) La Metodología Fenomenológica Hermenéutica de M. Van Manen en el Campo de la Investigación Educativa. Posibilidades y Primeras Experiencias. Revista de Investigación Educativa, Vol. 26, N.º 2, Págs. 409-430 Rie, Vol. 26-2. Facultad de Ciencias de la Educación Universidad Autónoma de Barcelona, España.

<sup>5</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS, s.f). Concepto de Salud según la OMS - Definición y Concepto Recuperado de: <http://concepto.de/salud-segun-la-oms/#ixzz3yL8nDsCV>. 26.01.2016.

y finalmente la reemplazó por esta nueva, en la que la noción de bienestar humano trasciende lo meramente físico, incorporando lo psicológico y social. La Organización Panamericana de la Salud aportó luego un dato más: la salud también tiene que ver con el medio ambiente que rodea a la persona<sup>6</sup>.

El tema de la salud, puede ser abordada desde diferentes enfoques y opiniones, y definida de diferentes formas y maneras; desde lo personal e individual hasta abarcar lo social y en diferentes contextos. En este sentido, el Doctor Floreal Ferrara<sup>7</sup> tomando la definición de la Organización Mundial de la Salud aporta a las tres áreas distintas del concepto de salud: la salud física, la salud mental y la salud social, precisando:

### **3.1.1. Salud Física**

Se entiende como la capacidad que tiene el hombre de “adaptarse físicamente al medio ambiente”<sup>8</sup>, esta capacidad tiene que ver con el nivel de integración y adaptación con el medio físico y la afectación a su salud (inadecuada adaptación).

Según opina el Doctor Floreal Ferrara, la interacción entre el hombre con el medio físico ocasiona influencias favorables o desfavorables para su desarrollo afectando su desenvolviendo, de

---

<sup>6</sup>Organización Panamericana de la Salud (OPS, 1995). Los Proyectos Locales de Promoción de la Salud. Nuevos Escenarios para el Desarrollo de la Salud Pública. La Habana, Cuba. Serie Desarrollo de la Representación Ops/Oms No.19.

<sup>7</sup> Ferrara, F. (1985). “Teoría Social y Salud”. Buenos Aires, Argentina: Catálogo Editorial

<sup>8</sup>Ibid.

tal modo que esta interacción entre el hombre y su medio físico pueda o no ser resuelta, dependerá su estado de salud.

### **3.1.2. Salud Mental**

Hace referencia a la madurez psicológica/psíquica según sus capacidades en el desenvolvimiento adecuado al ambiente que le rodea. El buen estado de salud mental, implica la posibilidad de resolver conflictos en relación con el medio que le rodea (familia, grupo social, sociedad), orientando esta resolución de conflictos como la búsqueda de la felicidad expresada en salud mental.

### **3.1.3. Salud Social**

En la medida de que hombre interactúe con su medio social y logre resolver sus conflictos, viviendo en equilibrio a partir de la satisfacción de sus necesidades, podrá gozar de plena salud social, alcanzando niveles de bienestar para un desarrollo en perfecta armonía entre sus necesidades y sus aspiraciones, permitiéndole incorporarse a la estructura social para desenvolverse en ella o modificarla de acuerdo a su estado de salud.

Ferrara, sostiene que la “salud” se expresa concretamente cuando el hombre vive comprendiendo y luchando frente a los conflictos que la interacción con su mundo físico, mental y social le impone; y cuando de esa lucha logra resolver tales conflictos, aunque para ello deba respetar la situación física, mental o social en la que vivimos, modificarla de acuerdo

a sus necesidades y aspiraciones<sup>9</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>10</sup>, en el año 1946 en su Constitución, define salud como “el estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social”. En esta definición, cabe resaltar los factores sociales relacionados a la interacción del hombre con el medio que lo rodea.

En esta Constitución, también se hace referencia a la plena salud como derecho sin distinción de religión, credo político o clase social, en el plano individual y trascendiendo a su familia.

Analizando las diferentes definiciones, se puede afirmar que la salud conlleva a tener calidad de vida, gozar de bienestar y felicidad en todos los niveles que implica tener buena salud, existiendo una interacción, integración y adaptación en perfecto equilibrio entre ellos.

Para el Trabajo Social hablar de bienestar, implica que la persona, grupo o comunidad haya alcanzado la plena satisfacción de sus necesidades biopsicosociales, de tal modo que logre niveles satisfactorios de vida acorde con el desarrollo que desea alcanzar orientado fundamentalmente a tener calidad de vida.

---

<sup>9</sup> Ferrara, F. (1985). “Teoría Social y Salud”. Buenos Aires, Argentina: Catálogo Editorial

<sup>10</sup> Alcántara, G. (2008). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. Sapiens. Revista Universitaria de Investigación, vol. 9, núm. 1, junio, pp. 93-107. Caracas, Venezuela. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41011135004>.

Se considera importante señalar el concepto de bienestar, que a continuación se detalla:

### 3.2 Concepto de Bienestar

Corey Keyes (1998) señala que bienestar social es sencillamente “la valoración que hacemos de las circunstancias y el funcionamiento dentro de la sociedad”<sup>11</sup> (p. 122).

Al hacer una valoración, se está haciendo referencia al grado de satisfacción que la persona logra obtener, y que debe estar orientado a buscar el desarrollo que desea, para lo cual, gozar de plena salud es fundamental. En su definición además considera que el bienestar está conformado por las siguientes áreas o dimensiones:

#### 3.2.1. Integración Social

En este aspecto el autor hace referencia a las relaciones que la persona establece con la comunidad y/o sociedad, una relación que está en permanente evaluación por la calidad de las relaciones que se forman, logrando o no la tan ansiada integración social<sup>12</sup>.

---

<sup>11</sup>Blanco. A, y Díaz, D. (2005). El Bienestar Social: su Concepto y Medición. Universidad Autónoma de Madrid. ISSN 0214 - 9915 CODEN PSOTEG Psicothema Vol. 17, nº 4, pp. 582-589. Disponible en: [www.psicothema.com](http://www.psicothema.com)

<sup>12</sup>Blanco. A, y Díaz, D. (2005). El Bienestar Social: su Concepto y Medición. Universidad Autónoma de Madrid. ISSN 0214 - 9915 CODEN PSOTEG Psicothema Vol. 17, nº 4, pp. 582-589. Disponible en: [www.psicothema.com](http://www.psicothema.com)

### 3.2.2. Aceptación Social

Keyes considera que la integración es el punto de partida para lograr el bienestar. Partiendo de esta premisa, para una persona el considerarse y sentirse parte de un grupo o comunidad, es vital para su desarrollo, los sentimientos de aceptación en este grupo le permite desarrollar actitudes positivas (hacia los demás) y cualidades (confianza, honestidad, bondad, amabilidad, etc.) que le favorecen en su desenvolvimiento, proporcionándole bienestar<sup>13</sup>.

### 3.2.3. Contribución Social

Para el autor Corey Keyes (1998), la contribución social permite a la persona un sentimiento «de que se es un miembro vital de la sociedad, que se tiene algo útil que ofrecer al mundo» (p. 122). La contribución social se orienta a que la persona siente satisfacción al ofrecer a su comunidad y/o grupo mecanismos para mejorar la integración social, promueve el bienestar al sentirse útil, valorado y que aporta.

En lo que respecta a la calidad de servicios que brindan los establecimientos de salud, los aportes que hacen los usuarios en este sentido deben ser valorados, así se reorienta y se mejora la calidad.

---

<sup>13</sup>Blanco, A, y Díaz, D. (2005). Op. Cit.

### 3.2.4. Actualización Social

La sociedad y las instituciones son entes dinámicos, y por ser dinámicos, constantemente están en permanente cambio (confianza en el progreso y en el cambio social). Advierte Keyes (1998) las personas más saludables son las que “siempre tienen confianza en el futuro, en su crecimiento y desarrollo y en su capacidad para producir bienestar”<sup>14</sup>(p.123).

Es este aspecto cabe mencionar que en el sector salud, los establecimientos que brindan este servicio, cada año precisan de mejorar la calidad de atención que brindan considerando para ello el grado de satisfacción de los usuarios, son estos quienes permiten con sus aportes implementar procesos que permitan mejorar la calidad del servicio que se brinda orientado a lograr mejores niveles de salud y la satisfacción de los usuarios.

### 3.2.5. Coherencia Social

Es «la percepción de la cualidad, organización y funcionamiento del mundo social, e incluye la preocupación por enterarse de lo que ocurre en el mundo» (Keyes, 1998, p. 123). En este aspecto, los usuarios que se atienden en un establecimiento de salud

---

<sup>14</sup>Blanco. A, y Díaz, D. (2005). El Bienestar Social: su Concepto y Medición. Universidad Autónoma de Madrid. ISSN 0214 - 9915 CODEN PSOTEG Psicothema Vol. 17, nº 4, pp. 582-589. Disponible en: [www.psicothema.com](http://www.psicothema.com)

buscan obtener satisfacción; es decir, puedan ser atendidos con calidad, el usuario es quien tendrá una buena o mala percepción sobre la atención que recibe en los establecimientos de salud, dependiendo principalmente de su interacción con el personal de salud, proceso de atención y la infraestructura del establecimiento.<sup>15</sup>

Por tanto, es el usuario quien podrá identificar las necesidades con respecto a la calidad de atención y el nivel de satisfacción<sup>16</sup>, como fuente de las relaciones sociales (integración social), de las instituciones y de los modos (procedimientos) en que se brinda el servicio, colaborando a un proceso continuo de mejora que el sector salud desde varios años pretende lograr y donde todos los profesionales que allí laboran deben contribuir a tal fin.

La Trabajadora Social, en su intervención profesional con una visión integrada asumen las cinco dimensiones: la integración social, aceptación social, contribución social, actualización social y coherencia social. De igual manera al ser un proceso relacionado a la gestión de los servicios con calidad y calidez, también su desempeño abarca la satisfacción del usuario en todo nivel, incluyendo la calidad de atención.

---

<sup>15</sup>Blanco, A. y Díaz, D. (2005). El Bienestar Social: su Concepto y Medición. Universidad Autónoma de Madrid. ISSN 0214 - 9915 CODEN PSOTEG *Psicothema* Vol. 17, nº 4, pp. 582-589. Disponible en: [www.psicothema.com](http://www.psicothema.com)

<sup>16</sup> Cerda, T. y Vera, X. (2008). Documento de Trabajo Indicadores Sociales y Marcos Conceptuales para la Medición Social. Instituto Nacional de Estadística Chile. Departamento de Estudios Sociales Subdirección Técnica.

### 3.3 Concepto de Calidad de Vida

El gozar de buena salud, como ya se ha mencionado implica bienestar, y este bienestar se traduce en tener calidad de vida. El alcanzar o tener calidad de vida está relacionado a la satisfacción personal, es buscar permanentemente la mejora de las condiciones de vida<sup>17</sup>.

Según la Organización Mundial de la Salud<sup>18</sup>, la calidad de vida es un concepto ligado a la salud, debido a que la persona tiene una percepción del espacio donde vive, un sistema de valores y de cultura que le permite relacionarse e integrarse a su comunidad, a las instituciones y a los grupos a los que pertenece; por tanto este nivel de relacionamiento, está influenciado por la salud física, mental y social, permitiéndole obtener un adecuado nivel de satisfacción en la atención y cuidado de su salud de acuerdo a sus expectativas y normas existentes.

Considerando una visión heurística<sup>19</sup> (es un método de resolución de problemas basado en el conocimiento previo, la experiencia y el sentido común), el concepto de calidad de vida tiene ocho dimensiones: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos.

---

<sup>17</sup>Díaz, Y. (s.f) Calidad de vida. Universidad Simón Bolívar. Colombia. Disponible en: <http://prof.usb.ve/yusdiaz/salud.pdf>. Recuperado el 21 de enero del 2016.

<sup>18</sup>Gómez, E., (2009), Un Recorrido Histórico del concepto de Salud y Calidad de Vida a través de los documentos de la OMS. TOG (A Coruña). Revista en Internet. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num9/pdfs/original2.pdf>

<sup>19</sup>Nemer, K. (2005). Análisis de Analogía entre el Método Científico según Popper y el Método Heurístico. Córdoba, Colombia. Revista Vol 3, No 1: 51-65.

La calidad de vida al estar relacionada a la percepción de los comportamientos o condiciones para lograr el bienestar, en el tema de la salud, podemos mencionar tres dimensiones:

### **3.3.1. Dimensión Física**

Referida a la conservación del buen estado físico o la salud que debe presentar la persona, también puede entenderse como la ausencia de enfermedad o de sus síntomas, así como se considera también los efectos negativos que pueda causar su tratamiento. Por tanto, gozar de plena salud, es esencial para tener calidad de vida.

### **3.3.2. Dimensión Psicológica**

Esta dimensión se relaciona con la percepción que tiene la persona sobre su autoestima, perspectiva del futuro, opiniones personales, religiosas, su visión de la vida y el significado que percibe de ella y la tolerancia ante las frustraciones o miedos (sufrimiento).

Para el completo estado de bienestar psicológico, la práctica individual de cómo conservar este estado se relaciona a la percepción de la satisfacción que cada individuo tiene de este estado en su realidad micro o macro social; de allí que se afirme que esta dimensión básicamente está determinada por un contexto socio cultural (interrelación dialéctica entre lo biológico, lo social y lo psicológico) donde se establece una relación que se inicia

básicamente en una valoración o juicio del nivel de satisfacción en dicho contexto o realidad<sup>20</sup>.

### 3.3.3. Dimensión Social

En esta dimensión es importante considerar la integración social, aquí las relaciones sociales que el individuo desarrolla ya sea a nivel familiar o social, le permitirá asumir roles. La percepción del individuo sobre las relaciones interpersonales y los roles sociales en la vida orientados a la satisfacción colectiva de necesidades para la satisfacción personal, como la que deben lograr en la atención primaria de la salud, donde el usuario siente satisfacción ante la percepción de que los servicios que le brindan cubren sus expectativas<sup>21</sup>.

#### Dimensiones e Indicadores de Calidad de Vida

Schalock y Verdugo (2002/2003)

Dimensiones	Indicadores
1. Bienestar Físico	Salud, actividades de vida diaria, atención sanitaria, ocio
2. Bienestar Emocional	Satisfacción, autoconcepto, ausencia de estrés
3. Relaciones Interpersonales	Interacciones, relaciones, apoyos
4. Inclusión Social	Integración y participación en la comunidad, roles comunitarios, apoyos sociales
5. Desarrollo Personal	Educación, competencia personal, desempeño
6. Bienestar Material	Estatus económico, empleo, vivienda
7. Autodeterminación	Autonomía, metas/valores personales, elecciones
8. Derechos	Derechos humanos, derechos legales

**FUENTE: Evaluación de la calidad de vida en personas mayores.**

#### La Escala FUMAT

<sup>20</sup>Díaz, Y. (s.f) Calidad de vida. Universidad Simón Bolívar. Colombia. Disponible en: <http://prof.usb.ve/yusdiaz/salud.pdf>. Recuperado el 21 de enero del 2016.

<sup>21</sup>Thompson, A. y Sunol, R (1995). Las Expectativas como Determinantes de la Satisfacción del Paciente: Conceptos, la teoría y la evidencia. Diario Internacional para la Calidad en la Atención de la Salud 7 (2): 127-141. Recuperado el 21 de enero del 2016.

### 3.4. Sistema de Salud en el Perú

Para el presente estudio sobre el nivel de satisfacción de los usuarios en el servicio de atención por consulta externa, se requiere precisar y conocer como en nuestro país está organizado el sistema de atención de salud de los peruanos.

La prestación de servicios de salud y la calidad de los mismos no se implementan de manera uniforme. El sistema de salud en nuestro país, ha hecho muchos esfuerzos por cambiar esta problemática, pero sus esfuerzos no han permitido alcanzar el objetivo de mejorar la calidad de atención o que al hacerlo no han sido sostenibles en el tiempo<sup>22</sup>.

El sistema de salud en el Perú, busca la participación de toda la población peruana; es decir, de los diferentes actores en salud con la finalidad de concretar acciones para mejorar la situación actual de salud, en especial de la población de menores recursos, constituyéndose en su gran desafío la construcción de un Sector Salud con equidad, eficacia y calidad.

El sistema de salud, brinda atención a sus usuarios a través de dos sectores, el público y el privado. Es el Estado el actor más importante en este sistema, el mismo que se encuentra integrado por los establecimientos del Ministerio de Salud, EsSalud, FFAA y PNP<sup>23</sup>.

---

<sup>22</sup>Alcalde, J., Lazo, O. y Nigenda, G. (2011). Sistema de Salud de Perú. Revista de Salud Pública de México / vol. 53, suplemento 2.

<sup>23</sup>Joo, C. (2010). Estrategias de implementación del Aseguramiento Universal de Salud en Asociación de Clínicas Privadas. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/aseguramiento/actividades.html#>. Recuperado el 04/02/2016.

### 3.4.1. Sector Privado de Salud

En este sector, se encuentran todos los establecimientos de salud que participan del mercado privado de salud, así tenemos las atenciones que se realizan en forma particular a través de la Empresas Prestadoras de Salud (EPS), compañías de seguros y los servicios que brindan las clínicas privadas; en este sector también se encuentra el sistema privado no lucrativo (asociaciones civiles sin fines de lucro).

En este mismo sistema se encuentran, el seguro social con provisión tradicional a través del régimen contributivo directo (EsSalud), y los establecimientos de salud de la FF.AA. y PNP, quienes brindan sus servicios a la población asalariada (sector formal) y sus familias.

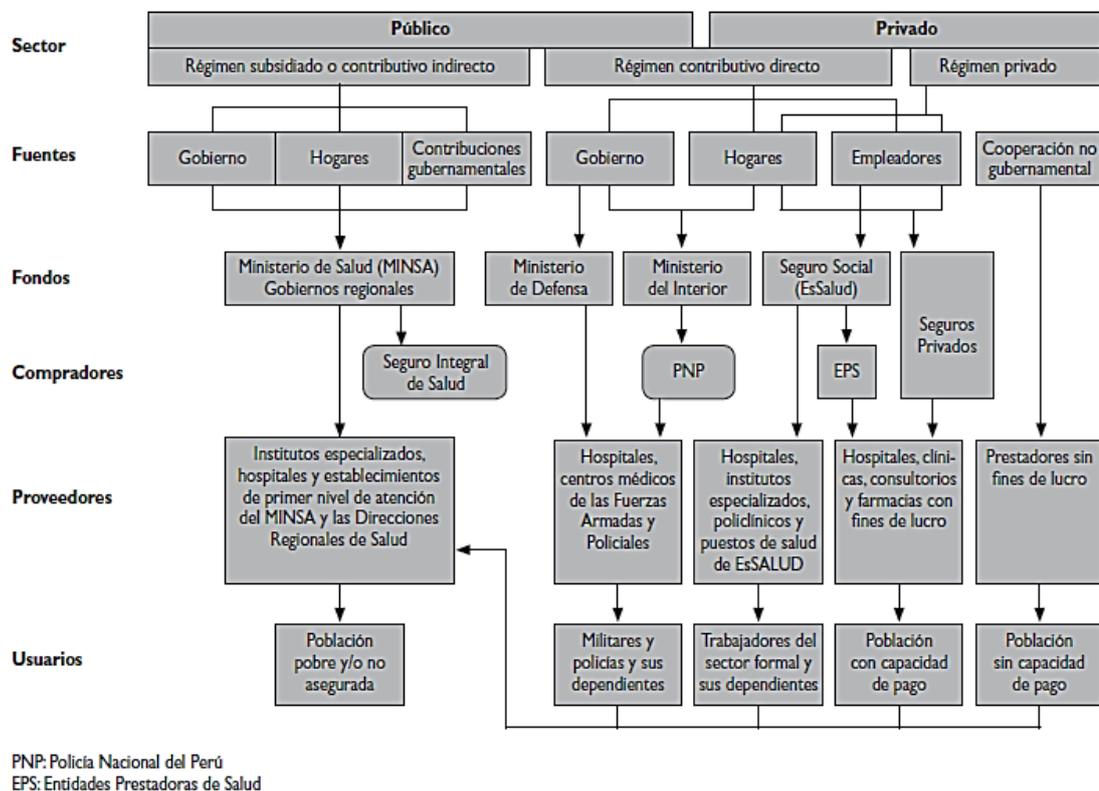
### 3.4.2. Sector Público de Salud

En el sector público, es a través de la red de establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA), que se brinda atención de la salud prioritariamente por medio del Sistema Integral de Salud (SIS), cuyos beneficiarios son toda la población pobre y/o no asegurada.

Como parte de la misión del Ministerio de Salud se considera “la atención integral de toda la población peruana orientado a lograr

el máximo bienestar de las personas”<sup>24</sup>; de allí el interés de conocer la percepción del usuario que se atiende en consultorio externo sobre la atención que recibe y establecer su nivel de satisfacción, permitiendo al sector salud – MINSA, identificar los principales rasgos y determinantes de gestión que pueda mejorar en atención a la población.

### Sistema de Salud en el Perú



**FUENTE:** Lazo, O. Sistema de salud del Perú. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia (sf).

<sup>24</sup> Ministerio de Salud MINSA (s.f). Visión y Misión. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=4> Recuperado el 04 de febrero del 2016

Son los usuarios (población de bajos recursos y algunos sin seguro) quienes brindan información oportuna y directa mediante diferentes formas de participación que la legislación peruana sobre salud les permite. Así se tiene a partir de 1994 los Comités Locales de Administración de Salud (CLAS) quienes bajo una administración compartida del Ministerio de Salud y líderes de la comunidad en el primer nivel de atención de salud fortalecen e institucionalizan la cogestión en salud.<sup>25</sup>

Según estudios realizados, por el MINSA<sup>26</sup> a través de la aplicación de una encuesta diseñada para medir la satisfacción de los usuarios, utilizando la metodología SERVQUAL, le ha permitido establecer la diferencia entre percepciones y expectativas de los usuarios para conocer las causas de la insatisfacción de los usuarios, respecto a la atención que reciben en los establecimientos de salud. La población que no acude a la atención en un establecimiento de salud manifiesta en un 21,8 %<sup>27</sup> que no tiene confianza en el personal de salud y que hay demora en la atención, el 34,2 % responde que no fue necesario porque considera que existe maltrato por parte del personal de salud.

---

<sup>25</sup> Ministerio de Salud (MINSA). Ley de Cogestión y Participación Ciudadana para el Primer Nivel de Atención en los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud. Disponible en: [http://www.forosalud.org.pe/ clas\\_proyecto\\_ley\\_aprobado\\_comision\\_salud.pdf](http://www.forosalud.org.pe/ clas_proyecto_ley_aprobado_comision_salud.pdf). Recuperado el 02/02/2016.

<sup>26</sup> Ministerio de Salud (MINSA, 2012) Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N° 527-2011/MINSA/Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud – Lima Ministerio de Salud.

<sup>27</sup> Ruiz, J. 14 de diciembre de 2011. El Sistema de Salud Peruano y el Rol de la Farmacoeconomía. “Primer Simposio sobre Farmacoeconomía y su relevancia en el Sistema de Salud Peruano”, Lima – Perú.

La población peruana percibe baja calidad en la atención, por tanto el derecho a la salud como aspecto prioritario, se orienta a acciones y lineamientos que el sector salud promueve a través de acciones de promoción donde busca el involucramiento de la población fomentando estilos de vida y entornos saludables, la prevención de enfermedades entre otros. La necesidad de universalizar el derecho a la salud, requiere ofrecer servicios de calidad en todos los establecimientos de salud del sector con efectividad y calidad.

El Sector Salud, específicamente el Ministerio de Salud – MINSA<sup>28</sup>, tiene como propósito promover la salud y prevenir la enfermedad mediante la difusión de estilos de vida saludables y mejorando el acceso y la calidad de atención. Para el logro de este propósito, este sector se organiza para brindar un servicio con calidad y estándares de gestión a través de los organismos que los conforman el Ministerio de Salud, Prestadores de Servicio, Compradores o Financiadores Institucionales de Servicios, Entidades formadoras de Recursos Humanos en Salud, Entidades productoras de otros recursos en salud, Agencias o dependencias de otros Sectores del Estado con actividades de impacto sobre la salud o sus factores determinantes, Otros niveles gubernamentales con actividades relacionadas con la salud colectiva o con repercusiones en ella. Sociedad Civil organizada en torno a

---

<sup>28</sup> Ministerio de Salud - MINSA LEY N° 27657, LEY DEL MINISTERIO DE SALUD. Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/ogdn/cd1/pdf/NLS\\_01/LEY%2027657.pdf](http://www.minsa.gob.pe/ogdn/cd1/pdf/NLS_01/LEY%2027657.pdf). Recuperado el 04/02/2016

actividades en el campo de la salud. La población, en tanto sea competente para el cuidado de la salud.

El Ministerio de Salud como Ente Rector garantiza la disponibilidad de los servicios, accesos, aceptabilidad, calidad y continuidad del mismo; para ello tiene una serie de normas que están precisadas en la legislación peruana sobre salud como:

- Constitución Política.
- Ley 26842, Ley General de Salud.
- Ley 27657, Ley del Ministerio de Salud
- Ley 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.

El Estado para el cumplimiento del derecho a la salud requiere de una legislación adecuada que debe estar orientada a alcanzar el bienestar y el desarrollo humano promoviendo una atención con calidad de tal manera que el usuario sienta satisfacción al ser atendido en un establecimiento de salud<sup>29</sup>.

#### **3.4.2.1. Atención del Usuario**

El Ministerio de Salud procura que sus usuarios se encuentren bien atendidos y preserven su salud o en caso de enfermedad la recuperen. Para tal fin los usuarios cuentan con servicios o productos que le brinda este

---

<sup>29</sup>Ríos, Mario. (Agosto 2003) El Derecho Humano a la Salud: Marco Constitucional y Legal. Foro Salud, (p.123-136)

sector, mediante un adecuado uso y aplicación de los procedimientos, de allí que el usuario pueda tener una percepción sobre la calidad de atención y determinar si esta es mala, buena o excelente<sup>30</sup>.

### 3.4.2.2. Calidad de Atención

Existen diferentes conceptos de calidad, tomaremos como referencia lo definido por la International Organization for Standardization (ISO): “Calidad es el grado en que las características de un producto o servicio cumplen los objetivos para los que fue creado”.<sup>31</sup>

A través de lo definido por ISO<sup>32</sup>, podemos señalar que la calidad de asistencia puede ser medida, y que la calidad es el grado de cumplimiento de un objetivo y por tanto depende de cómo se define éste.

El concepto de calidad varía en función de la persona quien la utiliza y será distinta según la aplicación del usuario, la organización y el profesional.

Según Avedis Donabedian (1980), define la calidad asistencial de la siguiente manera: "Calidad de la

---

<sup>30</sup>Ministerio de Salud (MINSA 2011). Dirección General de Salud de las Personas. Calidad en Servicios Nuestra Prioridad. Taller de Capacitación D.U. 058-2011.

<sup>31</sup>Donabedian, A. (1993). Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. Revista de Salud Pública de México; 35(3):238-247.

<sup>32</sup>Suñol, R. Ponencia La Calidad de la Atención (Álvar Net. Presidente de la Fundación AvedisDonabedian) Rosa Suñol. Directora de la Fundación Avedis Donabedian).

atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes".<sup>33</sup>

Se puede afirmar que se logra alta calidad en la atención cuando las necesidades de salud son identificadas con participación de la población y/o usuarios permitiendo un adecuado uso de recursos de manera efectiva y oportuna, logrando la satisfacción del usuario, a través de las actividades y servicios que brinda el profesional en condiciones óptimas de acuerdo a los procesos y procedimientos establecidos para tal fin.

#### 3.4.2.3. Componentes de la Calidad Asistencial

Según Donabedian, menciona que son tres los componentes de la calidad asistencial que se debe tener en cuenta, y son<sup>34</sup>:

- **Componente Técnico:** aquí se menciona la aplicación de la ciencia y tecnología para el manejo del problema.

<sup>33</sup>Donabedian A. (1980). La Definición de Calidad y Enfoques para su Evaluación. En: Exploraciones en la Evaluación de la Calidad y Monitoreo. Vol. I. Revista Administración de la Salud. Ann Arbor. Michigan.

<sup>34</sup>Donabedian, A. (1993). Continuidad y Cambio en la Búsqueda de la Calidad. Revista de Salud Pública de México; 35(3):238-247

- **Componente Interpersonal:** se refiere a la relación que existe entre las personas que deben seguir las normas y valores sociales.
- **Componente de Aspectos de Confort:** se considera a todos los elementos del entorno que proporcionan una atención comfortable.

#### 3.4.2.4. Dimensión de la Calidad

Equidad, para que los cuidados sean imparcialmente distribuidos; teniendo en cuenta que muchas veces los grupos más vulnerables son lo que reciben la peor atención de calidad.

- Accesibilidad, que estén disponibles y no indebidamente restringidos por el tiempo o la distancia.
- Aceptabilidad, provistos de tal manera que satisfagan razonablemente las expectativas de los pacientes, los proveedores y el público.
- Eficiencia, se refiere a lograr los objetivos con el mejor aprovechamiento de los recursos disponibles.
- Efectividad, alcanzar el beneficio pretendido para el individuo y la comunidad.

Se ha considerado que una buena calidad de atención se caracteriza por<sup>35</sup>:

- Alto grado de competencia profesional
- Eficiencia en la utilización de los recursos
- Garantía de riesgo mínimo para los pacientes
- Garantía de efecto favorable sobre la Salud

El nivel de calidad de atención la realiza el usuario a través de una valoración, determinando si el servicio que se le brindó en el establecimiento de salud fue de calidad o no, de acuerdo a sus expectativas sobre el mismo y la forma como fue atendido.

Es por estas razones que para el MINSA<sup>36</sup> es importante determinar la calidad del servicio y el producto que ofrece, entendido este desde el concepto de calidad que establece la Organización Mundial de la Salud, quien determina que la calidad en salud se relaciona directamente con la excelencia profesional (trato al usuario, cumplimiento de procesos y procedimientos), uso eficiente de los recursos logrando así un alto grado de satisfacción del usuario/paciente, para lo cual es necesario implementar un sistema de gestión de calidad.

---

<sup>35</sup>Velandia, F., Ardón, N. y Jara, M. (2007). Satisfacción y Calidad: Análisis de la Equivalencia o no de los Términos. Rev. Gerenc. Polit. Salud vol.6 no.13 Bogotá July/Dec. <http://www.scielo.org.co>

<sup>36</sup> Ministerio de Salud (MINSA – 2011). Dirección General de Salud de las Personas. Calidad en Servicios Nuestra Prioridad. Taller de Capacitación D.U. 058-2011.

### 3.4.3. Sistema de Gestión de Calidad de Atención

El Sistema de Gestión de Calidad en Atención en Salud, es el conjunto de procesos que dirigen y controlan a la Red Proveedora de Servicios de Salud del Ministerio de Salud.- Gobierno Regional (MINSA-GR)<sup>37</sup>, en lo que refiere a la calidad de atención.

El enfoque de gestión de la calidad es impulsado en los sistemas de salud, a través de actividades de regulación y evaluación, también implica la transformación de la organización mediante el aprendizaje y la mejora permanente que surge como respuestas a las necesidades y expectativas de sus usuarios.

#### 3.4.3.1. Niveles de Gestión de la Calidad

##### a. Calidad de atención Individual y Colectiva

Se refiere a la promoción, prevención y recuperación. El mayor desarrollo corresponde al componente de la recuperación la denominada “Calidad de Atención Médica”. Tradicionalmente se reconocen tres dimensiones: Técnica, Relaciones Interpersonales y Entorno de la Atención<sup>38</sup>.

---

<sup>37</sup> Ministerio de Salud (MINSA, 2008), Sistema de Gestión de Calidad en Salud. Lima, Perú.

<sup>38</sup> Ministerio de Salud (MINSA, 2008), Sistema de Gestión de Calidad en Salud. Lima, Perú

## **b. Calidad de la Gestión Institucional**

Se da en el cumplimiento de las ideas rectoras de la organización: misión, visión, valores, políticas, objetivos y estrategias; y se mide a través de estándares e indicadores del desempeño de la organización: Indicadores de Gestión.

## **c. Calidad del Sistema de Salud**

Se refiere al cumplimiento de principios, funciones y objetivos del sistema, y es responsabilidad de los órganos rectores, decisores de la política.

### **3.4.3.2. Principios del Sistema de Gestión de la Calidad**

El Sistema de Gestión de la Calidad tiene los siguientes principios:<sup>39</sup>

- Calidad de la atención de salud como condición de desarrollo humano.
- Calidad como derecho ciudadano en salud y centrado en el usuario.
- Liderazgo para la calidad.
- Participación de los servicios civiles.
- El enfocado en procesos y resultados.

---

<sup>39</sup>Sistema de Calidad de Gestión en Salud. Disponible en: [minsa.gob.pe/local/dgsp/000\\_sgcalidad-2.pdf](http://minsa.gob.pe/local/dgsp/000_sgcalidad-2.pdf). Recuperado el 04/02/2016

- La mejora como tarea central y permanente.
- Toma de decisiones basadas en evidencias.

### 3.5. Satisfacción

Según los resultados obtenidos a través de la Encuesta Nacional de Usuarios en Salud - ENSUSALUD 2014<sup>40</sup>, en el área urbana y rural de las 25 regiones del país, bajo la responsabilidad de la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), organismo adscrito al Ministerio de Salud que supervisa y regula a las instituciones de salud públicas, privadas o mixtas; obtuvo un nivel de satisfacción del 66,3% como población satisfecha con el servicio recibido por parte de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, el 68,2% con el servicio de EsSALUD, el 87,1% con el servicio de las clínicas, el 82,7% con el servicio recibido por la sanidad de las fuerzas armadas y policiales y el 70,1% está satisfecho en forma general.

En los servicios que brinda el MINSA a través de sus establecimientos de salud, es importante considerar para los planes de mejora del servicio conocer las expectativas de los usuarios y la satisfacción respecto a la calidad de atención recibida, por lo que es necesario conocer que significa satisfacción para el Ministerio de Salud.

---

<sup>40</sup> Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI-2014). INFORME FINAL - Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud 2014 - ENSUSALUD. Lima, Perú.

### 3.5.1. Concepto de Satisfacción

El ser humano a través de la historia siempre ha buscado la satisfacción de sus necesidades, lo cual no resulta fácil. Esto implica esfuerzo y cambio, no solo en la persona sino en todo lo que lo rodea, el desarrollo de su familia, grupo o comunidad; y a través de la percepción que tiene el ser humano sobre sus necesidades satisfechas, se puede determinar si efectivamente la persona está satisfecha o insatisfecha<sup>41</sup>.

Con respecto al concepto de satisfacción, podríamos afirmar que la satisfacción del ser humano con lo que lo rodea, está determinado por la forma en que se perciba a sí mismo, la percepción con sus relaciones personales; y esta satisfacción puede ser expresada por las expectativas y el nivel de conformidad que tiene frente a las percepciones del mundo que lo rodea, del servicio recibido o compra realizada.

### 3.5.2. Satisfacción del Usuario

En este contexto, podemos hacer referencia a la satisfacción enunciada por el usuario en relación a las expectativas que tiene respecto de la atención que recibe en los establecimientos de salud; como sensación de tener plenamente bienestar, un sentimiento de complacencia por el servicio recibido.

---

<sup>41</sup>Calva, J.(2009). Satisfacción de usuarios: la investigación sobre las necesidades de información. Universidad Nacional Autónoma de México. 2009. Primera Edición

Según el estudio realizado por Yudi Wong (2003)<sup>42</sup> sobre la Percepción de la Calidad de la atención de los servicios de salud, precisa que la satisfacción del usuario externo pone énfasis en los factores psicosociales en relación a la eficiencia, atención personalizada, etc.; mientras que los profesionales de la salud en los procesos utilizados como parte de la evaluación al personal.

Según Seclén-Palacin y Darras (2005)<sup>43</sup>, refieren que la satisfacción de usuarios está en relación a la consecución u obtención; es decir, sentir que la necesidad, deseo o gusto con el servicio recibido es considerado plenamente realizado, que sus expectativas fueron colmadas, realizadas y satisfechas.

Otros autores, hacen referencia a que la satisfacción del usuario, es una respuesta actitudinal y de juicio de valor que tiene frente al servicio o producto. Entonces se podría afirmar que la satisfacción es el resultado óptimo que se desea alcanzar o que se está buscando, donde intervienen factores como la valoración o expectativa del usuario, tiempo, dinero, etc.

Según algunos estudios desde los profesionales de enfermería, sobre la satisfacción del paciente, (José Lauro de los Ríos Castillo y Teresa Luzeldy Ávila Rojas) señalan que la satisfacción del

---

<sup>42</sup> Wong, Y. ,Blandón, L. d. (2003). Percepción de la Calidad de la Atención de los Servicios de Salud: Perspectiva de los Usuarios, Matagalpa. Centro de Investigaciones y estudios de la Salud, Matagalpa, Universidad Autónoma de Nicaragua.

<sup>43</sup>Seclén –Palacin, J. y Darras, CH. (2005). Satisfacción de usuarios de los sistemas de salud: Factores socio demográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. Anales de la Facultad de Medicina Lima. 66( 2) 127-144.

paciente es ante todo, la medición del resultado de la interacción entre los profesionales de la salud y el paciente.

En el sector salud, al hablar de satisfacción del usuario, es de relevancia debido a los lineamientos de la política de salud por lo que requieren resultados para implementar mejoras en la calidad de servicios que prestan y/o brindan a la población; constituyendo una meta muy valiosa.

Bajo estas consideraciones, la satisfacción del usuario se relaciona directamente con el estado de ánimo al medir el rendimiento apreciado de un producto o servicio con sus expectativas; por lo que se podría afirmar que es un aspecto subjetivo de la persona desde la propia medición hasta la valoración de la misma. Es decir, el usuario puede o no estar satisfecho y esto dependerá no solo de la calidad del servicio que se recibe sino principalmente de sus expectativas.

Según datos de la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo del Servicio de Consulta Externa Establecimientos de Primer Nivel de Atención a nivel nacional - Abril 2011<sup>44</sup>, el 59,50% de usuarios externos se encuentran insatisfechos con el servicio de consulta externa de los establecimientos de Primer nivel de atención a nivel nacional.

---

<sup>44</sup> Ministerio de Salud (MINSA-2011). Dirección General de Salud de las Personas. Calidad en Servicios Nuestra Prioridad. Taller de Capacitación D.U. 058-2011

La satisfacción puede definirse como "la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario"<sup>45</sup>.

La satisfacción puede referirse como mínimo a tres aspectos diferentes: organizativos (tiempo de espera, ambiente y otros); atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la población; y trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado.

La complejidad del proceso de satisfacción implica el conocimiento de, al menos, cuatro eslabones fundamentales<sup>46</sup>:

- La variable intrasubjetiva del usuario.
- La variable intrasubjetiva del proveedor.
- El proceso de interrelación que se produce entre ambos.
- Las condiciones institucionales.

La satisfacción de los pacientes es uno de los resultados humanísticos, considerada por Donabedian como la aprobación final de la calidad de la atención y refleja la habilidad del proveedor para complementar las necesidades de los pacientes, usuarios. En este sentido, se considera que los pacientes satisfechos continuarán usando los servicios de salud, mantendrán vínculos específicos con los proveedores, cumplirán con los

---

<sup>45</sup>Massip, C., Ortíz, R., Llantá, M., Peña, M., Infantes, I. (2008). La Evaluación de la Satisfacción en Salud: un Reto a la Calidad. Rev Cubana Salud Pública v.34 n.4 Ciudad de La Habana.

<sup>46</sup>Op. cit.

regímenes de cuidado y cooperarán con el aporte de información indispensable para los agentes de salud.

### **3.5.3. Aspectos que conforman la Satisfacción del Usuario**

Tenemos:

#### **3.5.3.1. La Percepción**

Referido al desempeño, resultado que percibe el usuario del producto o servicio recibido<sup>47</sup>.

#### **3.5.3.2. Las Expectativas**

Es el deseo o esperanza que el usuario tiene respecto de recibir como producto o servicio.

### **3.5.4 Niveles de Satisfacción**

#### **3.5.4.1. Insatisfacción**

Referido a que el servicio o producto recibido no cubre o alcanza las expectativas de los usuarios.

#### **3.5.4.2. Satisfacción**

Cuando el servicio o producto recibido alcanza o coincide las expectativas de los usuarios.

---

<sup>47</sup>Velásquez, C. 14 Noviembre 2012. Calidad y Satisfacción de los Usuarios. Elementos que Conforman la Satisfacción del Cliente. Disponible en: [www.slideshare.net/clavel87/calidad-y-satisfaccion-de-los-usuarios](http://www.slideshare.net/clavel87/calidad-y-satisfaccion-de-los-usuarios). Recuperado el 05/02/2016

### 3.5.5. Componentes de la Satisfacción

- a. Aspectos interpersonales
- b. Calidad técnica de la atención
- c. Accesibilidad
- d. Aspectos financieros
- e. Eficacia/resultados
- f. Continuidad de la atención
- g. Ambiente Físico
- h. Integralidad

### 3.5.6 Dimensiones de la Satisfacción del Usuario Externo

- a. **Fiabilidad (F):** Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.
- b. **Capacidad de respuesta (CR):** Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.
- c. **Seguridad (S):** Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza<sup>48</sup>.

---

<sup>48</sup>Ministerio de Salud (MINSA-2012). Satisfacción del Usuario Externo Dirección de Calidad en Salud Definiciones Operativas Guía Técnica para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad R.M. 095-2012/MINSA

- d. **Empatía (E):** Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.
- e. **Aspectos tangibles (T):** Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad<sup>49</sup>.

El Ministerio de Salud de nuestro país a través de los establecimientos de salud, implementan sistemas de evaluación para medir la calidad del servicio y el grado de satisfacción del usuario, existe el libro de reclamaciones donde el usuario hace su queja sobre el mal servicio recibido pero hace falta un verdadero sistema de escucha sobre las quejas y/o sugerencias para una gestión eficaz.

Existen diversos métodos para acercarse al conocimiento del nivel de satisfacción del usuario, estas están referidas a técnicas de investigación cuantitativa: cuestionarios o encuestas de satisfacción (Granado et al, 2007)<sup>50</sup>. En este sentido la opinión de los usuarios, sus percepciones o juicios es relevante en aspectos como: los servicios que necesitan cambios, la relación profesional – usuario, infraestructura, entre otros.

---

<sup>49</sup>Ministerio de Salud (MINSA-2012). Satisfacción del Usuario Externo Dirección de Calidad en Salud Definiciones Operativas Guía Técnica para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad R.M. 095-2012/MINSA

<sup>50</sup> Sánchez, L. (2012). Satisfacción de los Usuarios de Consulta Externa en una Institución de Seguridad Social en Guadalupe, Nuevo León. (Tesis de Maestría en Ciencias en Salud Pública). Universidad Autónoma de Nuevo León. Monterrey, N.L., México.

### 3.5.7. Medición de la Satisfacción del Usuario Externo

El Ministerio de Salud en Perú, utiliza la metodología SERVQUAL, esta metodología considerada como una escala multidimensional elaborada por Parasuraman (1988), fue diseñada y validada para medir la satisfacción de los usuarios externos en empresas de servicios<sup>51</sup>.

La utilización de esta metodología permite medir y conocer la satisfacción de los usuarios externos identificando factores deficientes para implementar mejoras en los procesos de atención; siendo relevante conocer y contar con estos resultados en todos los establecimientos de salud para orientar la implementación de planes de mejora en la atención con calidad a los usuarios externos.

Es de relevancia para el Ministerio de Salud conocer y abordar las inquietudes y/o expectativas del usuario externo para el conocimiento de las competencias técnicas que se deben mejorar (procesos y procedimientos), considerando principalmente la relación o interacción del usuario con el personal de salud, aspectos como:

- a. Tiempo de espera
- b. El Buen trato

---

<sup>51</sup> Ministerio de Salud (MINSA-2012). Satisfacción del Usuario Externo Dirección de Calidad en Salud Definiciones Operativas Guía Técnica para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad R.M. 095-2012/MINSA

- c. La privacidad
- d. La accesibilidad de la atención
- e. Sentirse cómodo en el ambiente físico donde se realiza la atención.

### 3.6. Trabajo Social en Salud

La profesión de Trabajo Social desde sus inicios se relaciona estrechamente con la intervención en el sector salud implementando acciones a nivel individual, grupal y comunitario orientadas al logro del bienestar.

En nuestro país, el mayor porcentaje de trabajadoras sociales se desempeñan en este sector. Es a partir del 2013 que se aprueba la Ley 30112 “Ley del Ejercicio Profesional del Trabajador Social” que se precisa en su artículo 1° “que el ejercicio profesional del trabajador social se realiza en todos los ámbitos y dependencias del sector público y privado”<sup>52</sup>.

La intervención del Trabajo Social en salud, aborda no solo el proceso salud-enfermedad desde una perspectiva multidisciplinaria e integral; principalmente su intervención se orienta a que el usuario alcance niveles de satisfacción; es decir, logre su bienestar a nivel personal, grupal y comunitario, considerando un abordaje integral y con un enfoque de “gestión y administración de los servicios de trabajo social de las

---

<sup>52</sup> Ley n° 30112. Ley del Ejercicio Profesional del Trabajador Social 2013. Disponible en: [http://www.trabajo.gob.pe/archivos/file/SNIL/normas/2013-11-28\\_30112\\_3207.pdf](http://www.trabajo.gob.pe/archivos/file/SNIL/normas/2013-11-28_30112_3207.pdf). Recuperado el 05/02/2016.

diferentes unidades operativas, así como en acciones de educación y organización social a fin de que el paciente, la familia y la comunidad participen en proyectos tendientes a la prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad”<sup>53</sup>.

### 3.6.1. Intervención del Trabajador Social en Salud

El Trabajador Social en salud tiene como principal objetivo, identificar e intervenir en los factores sociales (necesidades y problemas) que inciden en las condiciones de salud de las personas, sus familias y la comunidad a través del proceso metodológico de intervención por el cual, se promueve que la población usuaria del servicio de salud, participe y se involucre en la implementación de las acciones que se desarrollan de manera específica en este sector, como son: las acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación de la salud<sup>54</sup>.

El Trabajo Social en salud, implementa procesos de intervención en tres niveles:

- a. Nivel de intervención personal y familiar.
- b. Nivel de intervención grupal.
- c. Nivel de intervención comunitaria.

---

<sup>53</sup> Franco, Diana. (S.F). Perfil del Trabajador Social en el Ámbito de la Salud. Centro de Rehabilitación y Educación Especial de Toluca. México.

<sup>54</sup>Acosta, M., Bohórquez, M., Duarte, E., González, A., Rodríguez, C. 28 De Septiembre 2012. Trabajo Social en el Área de Salud. Perfiles y Competencias Profesionales Básicas en el Área de Salud. Bogotá, Colombia.

Es a través de estos tres niveles de intervención, que la Trabajadora Social identifica las necesidades y problemas sociales que afecta a la salud de los usuarios (personas, grupos y comunidades), los proyectos sociales que ejecuta, no solo los desarrolla en el marco de los programas de promoción de la salud que este sector implementa; es en estos espacios comunitarios donde se promueven redes sociales y relaciones sociales que dan soporte a nuestra intervención, mediante la gestión y gerencia de recursos para su uso eficiente y con efectividad, permitiendo el cumplimiento de los objetivos profesionales e institucionales.

De igual manera, la intervención de la Trabajadora Social en este sector, desarrolla su labor al interior de la institución mediante proyectos sociales orientados al bienestar del personal y de los usuarios que acuden al servicio de salud para la atención de su enfermedad, *a través del nivel de intervención personal y/o individual, preservando la calidad de atención que recibe como parte de la labor administrativa que desempeña la Trabajadora Social.*

El Trabajo Social en Salud, es “un área de intervención del trabajo social que aborda el proceso salud-enfermedad desde una perspectiva multidisciplinaria e integral” (Galeana, 2005: 147)<sup>55</sup>.

Es en este sentido que la prevención resulta ser una función muy

---

<sup>55</sup> Vázquez, S., Cid de León, B. y Pimentel, J. Enero 2014. La Práctica del Trabajo Social en Salud desde la Perspectiva de los Modelos de Intervención. Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales N° 7. DOI: <http://dx.doi.org/10.5944/comunitania.7.3>

importante en este sector para evitar las enfermedades y sobre todo orientar las acciones para que los usuarios (persona, grupo y comunidad) puedan gozar de las mejores condiciones de salud y alcancen niveles de bienestar y calidad de vida.

La intervención del Trabajo Social en este sector, se realiza a través de diferentes espacios a los que llamamos campos, los mismos que a continuación se detalla:

### **3.6.1.1 Participación social y comunitaria**

Es en este campo que se ejecutan proyectos sociales donde la usuarios/población participan directamente en las acciones de educación que se implementan asumiendo roles activos como promotores de salud, agentes comunitarios entre otros; logrando de esta manera la participación ciudadana comunitaria para la implementación de acciones de promoción y organización de la comunidad<sup>56</sup>.

### **3.6.1.2 Desarrollo organizacional**

Es esta área de la intervención del Trabajo Social en Salud, se ejecutan proyectos orientados a la capacitación del personal, así tenemos acciones orientadas a: gestión

---

<sup>56</sup>Hervas, A. (2010). La Participación Comunitaria en Salud y el Trabajo Social Sanitario. Documentos de Trabajo Social N°50 Cataluña, España. ISSN 1133-6552 / ISSN Electrónico 2173-8246.

del talento humano, motivación y desarrollo de personal, asesoría y consultoría, *Administración de admisiones y servicios al usuario, calidad humana del servicio*, entre otros.

En lo que respecta a la atención del área de programas y servicios de bienestar social se implementa acciones para la atención en programas de seguridad social, pensiones, promoción y prevención en salud ocupacional, administración de programas de riesgos laborales, orientación familiar, etc.

### **3.6.1.3 Desarrollo sostenible**

En este aspecto, cabe resaltar que la Agenda Global para el Trabajo Social y el Desarrollo declara que el Trabajo Social está basado en principios ligados a la promoción de los derechos humanos, justicia social y desarrollo sostenible; en cuya práctica está implícito. La intervención del Trabajo social en Salud desde los establecimientos de atención del MINSA, promueve prácticas saludables a través de diferentes programas como son Familias y Viviendas Saludables, Instituciones Educativas Saludables, Municipios y Comunidades Saludables, entre otros. Es a través de estos programas que la Trabajadora Social ejecuta proyectos sociales para

dar respuesta y atender a las problemáticas identificadas y fenómenos sociales emergentes (comunitarios, medioambientales, interculturales, etc.), mediante una intervención multidisciplinaria, donde cada profesional tiene claro los criterios de participación y planificación para la educación y promoción de la comunidad en beneficio de la conservación del medio ambiente<sup>57</sup>.

#### 3.6.1.4 Gerencia Social

La Gerencia Social en la intervención del Trabajador Social, se orienta a la administración de bienes y recursos destinados a la satisfacción de las necesidades de los usuarios. En este sentido el rol de la Trabajadora Social, busca una planificación de servicios con calidad desarrollando acciones orientadas a una atención con orientación al cliente (Servicio al usuario); así como a la implementación de acciones para la adecuada implementación de las políticas sociales a través de los diferentes programas que gerencia con eficiencia y eficacia<sup>58</sup>.

---

<sup>57</sup>Bolio, H. 28 Julio-Agosto 2015. Trabajo Social y Derechos. Humanos. Revista Electrónica de Opinión Académica. Disponible en:

[biblio.juridicas.unam.mx/revista/HechosyDerechos/cont/.../art8.htm](http://biblio.juridicas.unam.mx/revista/HechosyDerechos/cont/.../art8.htm). Recuperado el 06/02/2016.

<sup>58</sup>Díaz, E. y Martínez, C. Abril - Junio 2015. Modelo de Gerencia Social para Licenciados en Trabajo Social. Revista de Evidencia Médica e Investigación en Salud. Vol. 8, Núm. 2 • Abril-Junio • pp 72-76 [www.medigraphic.com/emis](http://www.medigraphic.com/emis)

Todas estas acciones que implementa la Trabajadora Social en el sector salud, se desarrollan en cumplimiento a los objetivos generales y la política de la institución/establecimiento de salud en la que se encuentra inserta; considerando las necesidades y/o problemas sociales de las personas, grupos y comunidades, las mismas que buscan el bienestar y calidad de vida mediante cambios y transformaciones en los estilos de vida hacia la prevención de las enfermedades promoviendo la construcción de estilos de vida saludables considerando las dinámicas personales, familiares y comunitarias en la consecución de tal fin.

### **3.6.2. Competencias Específicas del Trabajador Social en Salud**

El Trabajador Social para desempeñarse en el área de Salud debe poseer competencias específicas que contribuyan a los tres ejes fundamentales de la atención primaria de la salud como es optimizar el acceso y uso de los servicios de salud, utilizar los recursos de la manera más eficientes y apoyar en la operativización del sistema técnico y administrativo dando respuesta a las necesidades y expectativas de la población<sup>59</sup>.

Es mediante la atención primaria de la salud que se podrá realizar

---

<sup>59</sup> Equipo de profesionales de Trabajo Social de Atención Primaria de Salud de la Comunidad Autónoma Canaria. (2004). Rol de la Trabajadora Social en Atención Primaria de la Salud. Documento Marco. Servicio Canario de Salud. Disponible en [http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/7003bf26-ebbe-11dd-9b81-99f3df21ba27/ROL\\_PROFESIONAL.pdf](http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/7003bf26-ebbe-11dd-9b81-99f3df21ba27/ROL_PROFESIONAL.pdf). Recuperado el 06/02/2016.

un primer contacto (atención); continuidad (estar en permanente relación y/o vínculo entre el profesional y el usuario); integralidad (es decir que la atención del usuario debe darse considerando su contexto) y finalmente implementar acciones de coordinación entre los integrantes del equipo multidisciplinario de la institución y la población.

Los Trabajadores Sociales debemos atender las demandas de la población en este sector, con actitud crítica, proactiva y ética, aplicando el conjunto de saberes y acciones profesionales como parte de las competencias adquiridas durante la formación profesional las mismas que orientan nuestra intervención.<sup>60</sup>

El Trabajador Social para su intervención en el sector salud, requiere de “competencias y capacidades específicas requeridas para el desempeño de sus funciones”<sup>61</sup>, las mismas que se han trabajado en diferentes países y bajo diferentes enfoques. Así tenemos las competencias que se plantean a partir del análisis de los objetivos formativos establecidos en el Libro Blanco sobre Trabajo Social de la Agencia de Evaluación de la Calidad (ANECA- España). Concretamente, los objetivos formativos más relacionados con las competencias de los trabajadores sociales en el área de Salud Pública son los siguientes<sup>62</sup>:

---

<sup>60</sup> Cárdenas, L. (Junio, 2015). “Fortaleciendo Competencias e innovando la Intervención Profesional” I Encuentro de Académicos y Profesionales de Trabajo Social. Lima, Perú.

<sup>61</sup> Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA-2005). Libro Blanco. Título de Grado en Trabajo Social. Madrid, España.

<sup>62</sup> Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA-2005). Op. Cit. Pág.

- a. Capacidad para trabajar y valorar de manera conjunta con personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades sus necesidades y circunstancias de salud.
- b. Planificar, implementar, revisar, y evaluar la práctica de la Salud Pública en el Trabajo Social con personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades y con otros profesionales.
- c. Apoyar a las personas para que sean capaces de manifestar las necesidades, puntos de vista, y circunstancias de salud.
- d. Actuar promoviendo la equidad en la resolución de situaciones de vulnerabilidad, conflicto, crisis, carencias y dificultades que afectan a la salud de las personas.

El Ministerio de Salud, define las siguientes competencias laborales específicas para el personal de salud del primer nivel de atención, de las cuales algunas guardan concordancia con el desempeño de la Trabajadora Social en relación a la atención del usuario que se atiende por consulta externa:<sup>63</sup>

- a. Elaborar el diagnóstico local participativo de acuerdo a normas vigentes.
- b. Elaborar el plan de desarrollo local en salud de manera

---

<sup>63</sup> Ministerio de Salud (MINSA -2011). Competencias Laborales para la Mejora del Desempeño de los Recursos Humanos en Salud. Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos. Dirección de Gestión del Trabajo en Salud. Lima, Perú.

participativa de acuerdo a procedimientos establecidos.

- c. Elaborar el plan de acciones educativas en salud acorde a las necesidades identificadas de manera multidisciplinaria e intersectorial.
- d. Capacitar al personal de salud en los temas que le compete de acuerdo a la normatividad vigente.
- e. Ejecutar acciones que contribuyan a mejorar el clima laboral del servicio de salud de acuerdo a norma vigente.
- f. Identificar las necesidades de infraestructura, equipamiento y mantenimiento del establecimiento de salud de acuerdo al marco normativo vigente.
- g. Monitorear y evaluar las intervenciones preventivas de acuerdo a la normatividad vigente

A continuación se presenta las competencias específicas que debe tener la Trabajadora Social desde la experiencia práctica y cotidiana en los establecimientos de salud en nuestro país<sup>64</sup>:

### 3.6.2.1 Con respecto a la investigación

- Domina y aplica las técnicas de investigación para el conocimiento de las problemáticas y condiciones específicas de salud.
- Participa en los equipos interdisciplinarios para realizar investigación epidemiológica de acuerdo a la

---

<sup>64</sup> Acosta, M., Bohórquez, M., Duarte, E., González, A., Rodríguez, C. 28 De Septiembre 2012. Trabajo Social en el Área de Salud. Perfiles y Competencias Profesionales Básicas en el Área de Salud. Bogotá, Colombia.

normatividad vigente.

### 3.6.2.2 Diagnóstico

- Identifica y determina los factores de riesgo social que afecten la salud de la persona y su contexto familiar.
- Identifica y precisa la condición de vulnerabilidad de grupos o comunidades que ven afectada su salud integral.
- Domina y aplica el diagnóstico participativo para la implementación de acciones de promoción de la salud con enfoque familiar y comunitario.

### 3.6.2.3. Programación y Ejecución (Tratamiento)

- Implementa proyectos sociales en atención a la problemática detectada y de acuerdo a la normatividad de promover estilos de vida saludables a nivel personal, familiar y comunitario.
- Domina y aplica la metodología de intervención de trabajo social de grupo y comunitario.
- Realizar intervenciones comunitarias educativas, enfatizando en la modificación de estructuras de comportamiento incompatibles con una visión integral de salud y de bienestar, mediante la coordinación intra y extra institucional e

intersectorial<sup>65</sup>.

- Fomenta y participa la creación de redes sociales para la atención de los usuarios favoreciendo la calidad en la prestación de servicios de salud.

#### 3.6.2.4. Seguimiento y Evaluación

- Domina y aplica metodologías y técnicas para el seguimiento y monitoreo de las acciones establecidas en los proyectos sociales que ejecuta.
- Domina y participa de procesos de evaluación de las metas en intervenciones individuales y colectivas, del plan operativo anual de la oficina de trabajo social y a nivel institucional, valorando el cumplimiento de objetivos.
- Dominio de técnicas participativas que permitan el involucramiento de los usuarios en la evaluación de los proyectos sociales que implementa (el análisis de aciertos, dificultades) y permitiendo su retroalimentación y reajuste en las intervenciones programadas.<sup>66</sup>

---

<sup>65</sup>Acosta, M., Bohórquez, M., Duarte, E., González, A., Rodríguez, C. 28 De Septiembre 2012. Trabajo Social en el Área de Salud. Perfiles y Competencias Profesionales Básicas en el Área de Salud. Bogotá, Colombia

<sup>66</sup>Acosta, M., Bohórquez, M., Duarte, E., González, A., Rodríguez, C. 28 De Septiembre 2012. Trabajo Social en el Área de Salud. Perfiles y Competencias Profesionales Básicas en el Área de Salud. Bogotá, Colombia.

### 3.6.2.5. Gestión y Administración

- Planear, programar, ejecutar y evaluar procesos e intervenciones sociales y organizar su quehacer profesional en tiempos y movimientos planificados.
- Gestionar y coordinar intra y extra institucionalmente recursos de diverso orden a fin de responder a los objetivos de trabajo<sup>67</sup>.

## 4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

### 4.1. Valenzuela Escalante, Rose Mary. (2015).

“Nivel de Satisfacción del usuario del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo ESSALUD sobre la atención recibida, Arequipa 2015”. A continuación se detallan las conclusiones derivadas del proceso investigativo llevado a cabo:

PRIMERA: Los usuarios del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo – EsSalud tienen una percepción negativa de la calidad técnica de la atención con la salvedad de la apariencia del personal de asistencia y la atención de los medicamentos recetados.

SEGUNDA: Los indicadores de calidad funcional de la atención brindada por el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Carlos Alberto

---

<sup>67</sup>Acosta, M., Bohórquez, M., Duarte, E., González, A., Rodríguez, C. 28 De Septiembre 2012. Trabajo Social en el Área de Salud. Perfiles y Competencias Profesionales Básicas en el Área de Salud. Bogotá, Colombia

Según Escobedo – EsSalud a sus usuarios son percibidos negativamente, exceptuando lo referente al trato brindado por el personal de admisión, la confianza y comprensión brindadas por los médicos del servicio y la privacidad de la consulta a los pacientes.

TERCERA: El nivel de satisfacción del usuario sobre el servicio recibido del Área de Emergencia del Hospital Nacional Carlos Alberto Según Escobedo – EsSalud es bajo.

CUARTA: La atención que brinda el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Carlos Alberto Según Escobedo – EsSalud a los usuarios, influye negativamente en su nivel de satisfacción, por lo que podemos afirmar que la hipótesis ha sido plenamente verificada.

#### **4.2. Alarcón Llerena, Renato Lorenzo (2015).**

“Satisfacción del usuario en su atención por el Consultorio Externo de Medicina Interna en los Hospitales de Arequipa, 2015”. A continuación se detallan las conclusiones derivadas del proceso investigativo llevado a cabo:

PRIMERA: Las características sociodemográficas corresponden a pacientes jóvenes entre 31 a 50 años, discretamente más varones que mujeres, de educación secundaria y procedencia urbana, aunque con menor ingreso y usuarios del SIS en hospitales del MINSA y mayores ingresos y condición de asegurados en hospitales de EsSalud.

SEGUNDA: El nivel de satisfacción global de los pacientes atendidos en los consultorios de Medicina Interna de los Hospitales de Arequipa 2015 fue aceptable.

TERCERA: Las perspectivas no superan las expectativas en casi todos los casos, siendo mayores las brechas en pacientes de educación primaria, procedencia urbano-marginal, usuarios del SIS y de menor ingreso económico; y neutral en pacientes de zona rural.

CUARTA: La percepción de satisfacción no supera las expectativas en las dimensiones de seguridad, empatía, capacidad de respuesta y es casi neutra para la tangibilidad; pero en la fiabilidad si se superan las expectativas, en opinión de los pacientes evaluados.

#### **4.3. Renzo Marianito Márquez Cazorla (2013)**

“Satisfacción del usuario externo respecto a la atención médica en la Consulta de Medicina Interna de pacientes asegurados del Hospital Goyeneche SIS y Hospital Yanahuara EsSalud Arequipa 2013”. A continuación se detallan las conclusiones derivadas del proceso investigativo llevado a cabo:

PRIMERA: Encontramos que respecto a las características sociodemográficas tenemos que el grupo de edad más frecuente en el Hospital Yanahuara III EsSalud fue de 19 a 39 años y en el Hospital Goyeneche III SIS fue de 40<sup>a</sup> 59 años, el sexo que predominó en ambos hospitales fue el sexo femenino, el grado de instrucción más frecuente en ambos hospitales fue secundaria.

SEGUNDA: El nivel de satisfacción de los usuarios del consultorio externo de Medicina Interna del Hospital Yanahuara II fue del 51.2%.

TERCERA: El nivel de satisfacción de los usuarios del consultorio externo de Medicina Interna del Hospital Goyeneche III fue del 50.7%.

CUARTA: No existe diferencia en los niveles de satisfacción del consultorio externo de Medicina Interna entre ambos establecimientos ya que la diferencia de satisfacción no fue estadísticamente significativa ( $p > 0.05$ ).

## 5. HIPÓTESIS

Es probable que el servicio que brinda el Centro de Salud Edificadores Misti del Distrito de Miraflores, genere poca satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención recibida en consulta externa, lo que obliga la ejecución de programas de intervención social a nivel intrainstitucional.

## II. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

### 2.1. Técnicas e instrumentos

#### 2.1.1. Técnica

Para la realización de la presente investigación se aplicó la técnica de la encuesta con los usuarios que se atienden por consulta externa, y la entrevista semi estructurada con la Trabajadora Social de la institución, con la finalidad de recoger la información sobre las acciones y/o proyectos de intervención social para el logro de los objetivos que guían el presente estudio.

#### 2.1.2. Instrumento

El instrumento que se utilizará para la recolección de la información a nivel de usuarios de consulta externa es el cuestionario. El instrumento ha sido elaborado por la graduando tomando como referencia la encuesta aplicada por el sector salud a los usuarios del servicio de consulta externa, para lo cual ha considerado el modelo SERVQUAL. Para el registro de las opiniones de los usuarios se ha utilizado un cuaderno de campo. A nivel de la intervención de la Trabajadora Social se utilizará como instrumento una guía de entrevista semi estructurada, que permitirá recoger información cualitativa.

## **2.2. Campo de verificación: ámbito geográfico**

El estudio se ha realizado en el Centro de Salud de Edificadores Misti, en el Distrito de Miraflores en el Departamento de Arequipa.

## **2.3. Unidades de Estudio y Muestra**

Las unidades de estudio está conformada por todos los usuarios que se atienden en el Consultorio Externo del Centro de Salud de Edificadores Misti. Se ha considerado tomar una Muestra de 130 usuarios quienes fueron atendidos en los servicios de consulta externa, quienes acudieron a la Oficina de Trabajo Social del establecimiento de salud para trámites administrativos (exoneraciones, quejas y/o reclamos), en el periodo de setiembre a noviembre del 2014; considerando varones y mujeres, cuyas edades oscilan entre los 18 años a más de 50 años de edad.

## **2.4. Temporalidad**

El presente estudio se realizó entre los meses de Setiembre a Noviembre del 2014 y Enero a Marzo del 2016, por tanto es un estudio coyuntural.

## **2.5. Estrategia de Recolección de Datos**

Para la recolección de datos, se ha coordinado con la Jefatura del Centro de Salud Edificadores Misti, para lograr la autorización y aplicar la

encuesta a los usuarios de consulta externa. La recolección de los datos se realizó en dos meses, cuatro semanas aproximadamente.

Para validar el instrumento elaborado por la graduando, se aplica una prueba piloto para revisar el flujo de información de los instrumentos diseñados y el grado de dificultad en la comprensión del mismo. Se encuesta a las unidades de estudio (usuarios de Consulta Externa) al momento de culminar su consulta y a los usuarios que acuden al servicio de Trabajo Social por algún motivo de queja o consulta. En su aplicación se resalta el carácter anónimo de la encuesta para permitir por parte del usuario respuestas verdaderas y sinceras.

Respecto de los datos recolectados, serán analizados descriptivamente, permitiendo su interpretación cuantitativa y cualitativa arribando a conclusiones finales.

## 2.6. Cronograma

TIEMPO	2014			2016		
	Set.	Oct.	Nov.	Ene.	Feb.	Mar.
<b>ACTIVIDAD</b>						
1. Elaboración del Proyecto	X					
2. Desarrollo del proyecto						
- Recolección de datos		X	X			
- Sistematización				X		
- Conclusiones y Sugerencias					X	

3. Elaboración de Informe							X
---------------------------	--	--	--	--	--	--	---

## CAPÍTULO II

### PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 1. PROCESO DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

Luego de la recolección de los datos, para su presentación, se ha elaborado una matriz, permitiendo con mayor precisión la elaboración de cuadros estadísticos, facilitando de esta manera el análisis estadístico y su interpretación, para lo cual se valora el aporte del marco teórico y conceptual presentado en el primer capítulo del estudio.

#### 2. ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS CUANTITATIVOS

A continuación se presenta los resultados del estudio que se realizó en el área de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, los cuales son presentados por cuadros estadísticos, tomando en cuenta la información recopilada a través del instrumento de investigación para una mejor presentación y sistematización de los resultados.

**CUADRO N° 1****EDAD DE LOS USUARIOS ATENDIDOS**

<b>EDAD</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
18 – 33	48	37
34 – 49	56	43
50 – a más años	26	20
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

**INTERPRETACIÓN:**

En el presente cuadro, se puede observar que el mayor porcentaje de usuarios corresponde al 43 %, cuyas edades oscilan entre los 34 a 49 años; seguido del 37% de usuarios, correspondiente a edades entre los 18 a 33 años y con un 20% los usuarios que tienen de 50 años a más.

Al tener como mayor porcentaje de los usuarios encuestados en edades que oscilan entre los 34 a 49 años y de 18 a 33 años, se puede interpretar que son personas con un desarrollo y madurez psicológica como para ofrecer respuestas serias y honestas respecto a la satisfacción frente a la atención recibida en consulta externa.

**CUADRO N° 2**  
**GÉNERO DEL ENCUESTADO**

<b>GÉNERO</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Masculino	48	37
Femenino	82	63
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

#### **INTERPRETACIÓN:**

Podemos observar que del 100% de todos los usuarios atendidos en Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, el mayor porcentaje lo obtuvo el género femenino con 63 % y el género masculino con 37 %.

A nivel nacional se aplicó la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud en el 2014, donde se obtiene como resultado del total de encuestados (24 442 usuarios), el 39,6% fueron varones y 60,4% mujeres de 181 establecimientos de salud seleccionados. De esta manera se puede observar que las personas que acuden con mayor frecuencia al establecimiento de salud para ser atendidas por consulta externa son las mujeres permitiendo un mejor seguimiento y control de su salud en busca de su bienestar y calidad de vida.

## CUADRO N° 3

## NIVEL DE INSTRUCCIÓN

NIVEL	F	%
Analfabeto	9	7
Primaria	36	28
Secundaria	66	51
Superior	19	15
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

**INTERPRETACIÓN:**

Este cuadro brinda información sobre el nivel de instrucción de los encuestados, el 51 % señalaron tener secundaria, seguido del 28 % con educación primaria y el 15 % con educación superior.

Según el INEI - Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud (2014), en los establecimientos del Ministerio de Salud, el mayor porcentaje de los usuarios manifestaron tener el nivel secundario con 32,3% y el menor porcentaje en nivel primario con el 11,4%. Cabe mencionar que comparando ambos datos, los usuarios que más acuden en consulta externa cuentan el nivel secundario, facilitando la información para el presente estudio.

## CUADRO N° 4

## ESPECIALIDAD / SERVICIO EN QUE SE ATENDIÓ

ESPECIALIDAD	F	%
Medicina	62	48
Odontología	28	22
Psicología	18	14
Obstetricia	22	16
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

**INTERPRETACIÓN:**

Se puede apreciar que la especialidad más frecuentada es el servicio de medicina con un 48% de usuarios, el servicio de odontología atiende un 22% de los usuarios, el 16% de los usuarios acuden al servicio de psicología, y la menor cantidad de usuarios se encuentran en la especialidad de obstetricia con un 14%.

Este cuadro nos permite analizar que el consultorio de medicina es el más frecuentado por los usuarios, tomando como referencia que es un consultorio de primer ingreso a través del cual según el diagnóstico determinado por el médico, dará un tratamiento o lo derivará a la especialidad que necesita el usuario para continuar con la atención y poder obtener bienestar en el cuidado de su salud.

## CUADRO N° 5

## ATENCIÓN RESPECTO AL ORDEN DE LLEGADA

NIVEL DE SATISFACCIÓN	F	%
Insatisfecho	10	8
Poco Satisfecho	38	29
Satisfecho	82	63
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

**INTERPRETACIÓN:**

Se observa en el presente cuadro, que el mayor porcentaje corresponde al 63 % de usuarios que se sienten satisfechos porque se respecto el orden de llegada para la atención en los diferentes consultorios del establecimiento, y el 29 % se sienten poco satisfechos.

Debemos tener en cuenta que la atención es un tema que adquiere cada vez mayor relevancia, el usuario que acude al establecimiento desea recibir atención eficaz, por ello es importante que el tiempo de espera del usuario para ser atendido sea corto y respetando el orden de llegada, y de esta manera proveerles un servicio rápido y oportuno en un tiempo aceptable.

## CUADRO N° 6

## ATENCIÓN RECIBIDA EN ADMISIÓN

NIVEL DE SATISFACCIÓN	F	%
Insatisfecho	24	18
Poco Satisfecho	98	75
Satisfecho	8	6
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

**INTERPRETACIÓN:**

Se puede observar que la atención del usuario en el área de admisión, el 75 % de usuarios se sienten poco satisfechos respecto a la atención recibida, y el 18 % opinan sentirse insatisfechos, manifestando que no hubo rapidez en la atención.

El área de admisión, se encarga de realizar gestión a favor de los usuarios, facilitando su flujo a los servicios y/o especialidades correspondientes, organiza la historia clínica del usuario, debiéndolo realizar de forma correcta y rápida, tomando como referencia sus normas y procedimientos claros y concisos, para poder brindarle una buena atención que contribuirá a mejorar su salud.

## CUADRO N° 7

## TIEMPO DE ESPERA PARA LA ATENCIÓN EN CONSULTORIO

NIVEL DE SATISFACCIÓN	F	%
Insatisfecho	8	6
Poco Satisfecho	101	78
Satisfecho	21	16
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

**INTERPRETACIÓN:**

En el cuadro N° 7, se aprecia que el 78 % de los usuarios manifiestan estar poco satisfechos con la atención del personal de salud en consultorio externo, mientras que sólo un 16% de los encuestados están satisfechos.

Este aspecto es de relevancia en cuanto a que el nivel de satisfacción del usuario, es un componente de la calidad de atención por consulta externa, y cuando el usuario se encuentra poco satisfecho o insatisfecho respecto al tiempo de espera para su atención, puede condicionar un bajo nivel de satisfacción o un buen nivel de satisfacción del usuario, lo que conlleva a conductas satisfactorias como conformidad con los servicios prestados por el establecimiento de salud frente a una atención rápida donde el tiempo de espera es mínimo o razonable.

## CUADRO N° 8

## ATENCIÓN RECIBIDA EN EL ÁREA DE CAJA Y FARMACIA

NIVEL DE SATISFACCIÓN	F	%
Insatisfecho	16	12
Poco Satisfecho	56	43
Satisfecho	58	45
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

**INTERPRETACIÓN:**

En lo que respecta a la atención rápida en el área de caja/farmacia el 45 % de usuarios se encuentran satisfechos con la atención, el 43 % opinan sentirse poco satisfechos y el 12 % se sienten insatisfechos, manifestando que no hubo rapidez en la atención recibida.

Este cuadro nos permite tener presente que no basta atender al usuario con amabilidad, sino también es necesario atenderlo con rapidez, tomando en cuenta el estado de salud que presenta el usuario, no debiendo esperar mucho tiempo por el contrario debe sentirse cómodo y satisfecho por la atención brindada, generando en él una buena opinión y una plena satisfacción por el servicio de atención recibida.

## CUADRO N° 9

## MEDICAMENTOS EN FARMACIA

NIVEL DE SATISFACCIÓN	F	%
Insatisfecho	18	14
Poco Satisfecho	51	39
Satisfecho	61	47
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

**INTERPRETACIÓN:**

En el presente cuadro, se puede analizar que el 47 % de los usuarios atendidos en el establecimiento de salud se encuentran satisfechos respecto de los medicamentos en el área de farmacia, el 39 % se sienten poco satisfechos y el 14 % están insatisfechos.

De esta manera podemos observar, la importancia de que el establecimiento de salud se encuentre abastecido con medicamentos, y el usuario pueda tener acceso a lo recetado por el médico, de esta manera podrá cumplir con el tratamiento indicado y lograr su bienestar y pronta recuperación.

**CUADRO N° 10****MECANISMOS DE QUEJA O RECLAMO**

<b>NIVEL DE SATISFACCIÓN</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Insatisfecho	22	17
Poco Satisfecho	52	40
Satisfecho	56	43
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

**INTERPRETACIÓN:**

Se puede observar que el 43% de usuarios opinan sentirse satisfechos porque el establecimiento de salud contó con mecanismos de queja y reclamos, el 40 % se sienten poco satisfechos y el 17 % de usuarios señalan sentirse insatisfechos.

Podemos analizar que los mecanismos de queja o reclamo permiten conocer el mal servicio brindado al usuario, y se podrá evaluar y medir la calidad del servicio que brinda el establecimiento, permitiendo mejorar y crear cambios positivos, para poder cumplir con los requerimientos de la comunidad, reduciendo riesgos y creando un sistema de escucha sobre quejas y/o sugerencias.

## CUADRO N° 11

## PRIVACIDAD DURANTE LA ATENCIÓN

NIVEL DE SATISFACCIÓN	F	%
Insatisfecho	5	4
Poco Satisfecho	61	47
Satisfecho	64	49
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

**INTERPRETACIÓN:**

En el presente cuadro, se puede analizar que el 49% corresponde a los usuarios que se encuentran satisfechos respecto a la privacidad durante la atención, el 47% opina su poca satisfacción y el 5% se siente insatisfecho considerando que no hubo privacidad en su atención.

Este cuadro nos permite conocer que la relación entre el personal de salud y paciente juega un papel muy importante para la asistencia médica de alta calidad, en cuanto al diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, cuanto mejor sea la relación en términos de respeto mutuo, confianza; mejor será la cantidad y calidad de la información sobre la enfermedad, permitiendo que el paciente tenga confianza con el médico o personal de salud y pueda realizar confidencias hacia él, y de esta manera el usuario logrará gozar de bienestar.

## CUADRO N° 12

EL PERSONAL DE SALUD BRINDÓ UNA  
ATENCIÓN COMPLETA Y MINUCIOSA

NIVEL DE SATISFACCIÓN	F	%
Insatisfecho	8	6
Poco Satisfecho	62	48
Satisfecho	60	46
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

**INTERPRETACIÓN:**

Se puede observar que el 48% de usuarios consideran sentirse poco satisfechos con la atención recibida por el personal de salud, seguido del 46 % de usuarios que indicaron sentirse satisfechos, y en mínimo porcentaje con 6 % se sienten insatisfechos con la atención recibida.

Según los lineamientos de política respecto a la salud, la atención que el personal de salud debe brindar a los usuarios del establecimiento, es el escenario fundamental de la actividad asistencial en salud, para lo cual debe dedicar el tiempo necesario para escuchar atentamente al paciente, examinarlo minuciosamente, redactar una historia clínica completa y explicarle a él su enfermedad y tratamiento a seguir, de esta manera el paciente se sentirá satisfecho y sentirá que fue correctamente evaluado.

## CUADRO N° 13

## EL PERSONAL DE SALUD LE BRINDÓ CONFIANZA

NIVEL DE SATISFACCIÓN	F	%
Insatisfecho	9	7
Poco Satisfecho	61	47
Satisfecho	60	46
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

**INTERPRETACIÓN:**

Este cuadro nos permite conocer que el 47 % de usuarios se sienten poco satisfechos con la atención recibida por el personal de salud referente a la confianza brindada durante la consulta, el 46% se encuentra satisfecho y el 7 % muestra su insatisfacción por la atención recibida.

La relación del personal de salud y usuario es un protocolo y herramienta fundamental, porque a través de esta relación se genera todo el conocimiento e información sobre la enfermedad que presenta el usuario, por lo que esta relación debe ser sólida, perdurable y productiva, generando en el usuario confianza al encontrar en el personal de salud capacidades de respeto, interés y autenticidad durante su atención.

## CUADRO N° 14

## SU ATENCIÓN FUE CON AMABILIDAD, RESPETO Y PACIENCIA

NIVEL DE SATISFACCIÓN	F	%
Insatisfecho	8	6
Poco Satisfecho	60	46
Satisfecho	62	48
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

**INTERPRETACIÓN:**

En el presente cuadro podemos analizar que el 48% de usuarios consideran sentirse satisfechos con la atención recibida por el personal de salud porque fue con amabilidad, respeto y paciencia, el 46% se encuentran poco satisfechos y el 6 % insatisfechos con la atención brindada.

El trato que brinda el personal de salud al usuario es importante durante la consulta, debiendo demostrar amabilidad, empatía y transmitir confianza al evaluar su estado; y de igual forma el usuario se predispone cuando el personal de salud no se comunica con él y debe incluir la comprensión para calmar la ansiedad que origina una situación grave o riesgosa, generando aspectos fundamentales para promover y fomentar un adecuado cuidado de la salud y comprensión precisa del tratamiento para la conservación de la salud física, psicológica y social.

**CUADRO N° 15**  
**RECIBIÓ EXPLICACIÓN PRECISA SOBRE EL**  
**RESULTADO DE SU ATENCIÓN**

<b>NIVEL DE SATISFACCIÓN</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Insatisfecho	8	6
Poco Satisfecho	58	45
Satisfecho	64	49
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

**INTERPRETACIÓN:**

En el presente cuadro, se puede observar que el 49% de usuarios se sienten satisfechos con la atención recibida por el médico o profesional sobre salud y resultado de su atención, y el 45% se sienten poco satisfechos con la atención recibida.

Se debe tener en cuenta que la explicación que brinda el médico al usuario, es de vital importancia porque a través de ello el usuario se siente escuchado, puede entender y comprender el significado de su enfermedad, también le permite conocer los exámenes a seguir y sobre todo lograr obtener un tratamiento para mejorar su salud.

## CUADRO N° 16

## RECIBIÓ ADECUADA EXPLICACIÓN SOBRE SU TRATAMIENTO

NIVEL DE SATISFACCIÓN	F	%
Insatisfecho	13	10
Poco Satisfecho	50	38
Satisfecho	67	52
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

**INTERPRETACIÓN:**

Se puede analizar que el 52 % de los encuestados opinan que se sienten satisfechos con la explicación brindada por el médico o profesional sobre su tratamiento y cuidados para su salud, y el 38 % se encuentran poco satisfechos.

El médico tiene el deber de informar al usuario, dedicando el tiempo necesario para explicar la importancia del tratamiento, sus beneficios y sus riesgos; que puede surgir si continua o no el tratamiento indicado; posteriormente pedir al usuario que repita la información básica y preguntarle si tiene alguna duda o pregunta respecto a lo informado, de esta manera el usuario podrá completar su tratamiento y lograr gozar de bienestar.

## CUADRO N° 17

## SOLUCIÓN ANTE PROBLEMA O DIFICULTAD

NIVEL DE SATISFACCIÓN	F	%
Insatisfecho	4	3
Poco Satisfecho	64	49
Satisfecho	62	48
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

**INTERPRETACIÓN:**

En el presente cuadro, podemos analizar que el 49 % se siente poco satisfechos, el 48 % de usuarios se sienten satisfechos porque obtuvieron solución ante un problema presentado durante su atención, y el 3% consideran sentirse insatisfechos por no recibir solución ante un problema.

Se debe tener presente que ante un problema darle la solución permite al usuario sentirse satisfecho, sobre todo que él es escuchado y logrará resolver y/o solucionar el problema o dificultad presentado durante su atención en el Establecimiento, generando en el usuario la comodidad en el ambiente donde realizó su atención.

## CUADRO N° 18

## TRATO QUE RECIBIÓ DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

NIVEL DE SATISFACCIÓN	F	%
Insatisfecho	9	7
Poco Satisfecho	67	52
Satisfecho	54	42
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

**INTERPRETACIÓN:**

Se puede observar que el 52 % de usuarios se sienten poco satisfechos con la atención recibida por los profesionales de la salud, un 42 % manifiestan sentirse satisfechos y el 7 % se muestran insatisfechos por la atención recibida.

Podemos analizar que las relaciones interpersonales entre los profesionales de la salud y los usuarios del servicio de consulta externa, en la mayoría de los casos no logran alcanzar las expectativas de los usuarios, considerando que el usuario requiere obtener la satisfacción total de sus necesidades, recibiendo un trato amable, cortés, paciente y sobre todo respetuoso. Tomando en cuenta que la primera área del establecimiento de salud es admisión, la recepción que se brinda al usuario debe ser adecuada, brindándole orientación para poder dirigirse al ambiente que le corresponde según su necesidad, lo que permitirá lograr obtener satisfacción personal y bienestar.

**CUADRO N° 19**  
**HORARIO DE ATENCIÓN**

<b>NIVEL DE SATISFACCIÓN</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Insatisfecho	0	0
Poco Satisfecho	28	22
Satisfecho	102	78
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

**INTERPRETACIÓN:**

En lo que respecta al horario de atención publicado por el establecimiento, podemos apreciar que el 78 % de los usuarios se sienten satisfechos con el horario publicado y un 22% poco satisfecho.

La presente información nos da a conocer la satisfacción percibida del usuario, sobre la importancia que tiene el horario de atención del establecimiento de salud; permitiendo al usuario saber la disponibilidad y accesibilidad para poder acudir a los diferentes servicios de consulta externa según sean sus necesidades, permitiéndole conocer su diagnóstico, poder continuar un proceso de recuperación y/o rehabilitación, y finalmente lograr alcanzar su bienestar y mejorar su calidad de vida.

## CUADRO N° 20

## SEÑALIZACIÓN EN LAS INSTALACIONES DEL ESTABLECIMIENTO

NIVEL DE SATISFACCIÓN	F	%
Insatisfecho	0	0
Poco Satisfecho	40	31
Satisfecho	90	69
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

**INTERPRETACIÓN:**

En el presente cuadro, se observa que el 69% de usuarios se encuentran satisfechos sobre la señalización brindada por el establecimiento de salud, y el 31% se sienten poco satisfechos.

A través de la señalización se permite al usuario poder movilizarse de manera rápida, tener accesibilidad para dirigirse a los diferentes servicios, con el objetivo de responder a las necesidades de visibilidad de información relevante en materia de salud y seguridad en zonas de desplazamiento al interior del establecimiento de salud.

## CUADRO N° 21

## LIMPIEZA Y COMODIDAD

NIVEL DE SATISFACCIÓN	F	%
Insatisfecho	0	0
Poco Satisfecho	25	19
Satisfecho	105	81
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

**INTERPRETACIÓN:**

En el presente cuadro, se observa que el 92% opinan sentirse satisfechos con la limpieza del consultorio y comodidad en la sala de espera, y el 8% se sienten poco satisfechos.

Se considera que la limpieza en un establecimiento de salud es de vital importancia, tomando en cuenta que los centros de salud son instalaciones en las que confluyen una gran variedad de bacterias y virus. Por consiguiente se debe tener una correcta higiene y desinfección en todos los ambientes del establecimiento de salud, y poder evitar que la enfermedad del usuario se agrave o adquiera nuevas enfermedades.

## CUADRO N° 22

## LIMPIEZA EN LOS SERVICIOS HIGIÉNICOS

NIVEL DE SATISFACCIÓN	F	%
Insatisfecho	0	0
Poco Satisfecho	48	37
Satisfecho	82	63
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

**INTERPRETACIÓN:**

En el presente cuadro, se observa que el 63 % se encuentran satisfechos con la limpieza que tienen los servicios higiénicos y el 37 % se sienten poco satisfechos.

Se debe saber que la higiene en un establecimiento de salud es uno de los aspectos fundamentales en el control de las infecciones, el medio ambiente hospitalario cumple un rol importante en la transmisión de enfermedades; y también debemos conocer que todo lo que rodea al paciente debe gozar de una buena higiene para prevenir infecciones a futuro.

**CUADRO N° 23**  
**EL CONSULTORIO CONTÓ CON**  
**EQUIPOS Y MATERIALES PARA SU ATENCIÓN**

<b>NIVEL DE SATISFACCIÓN</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Insatisfecho	0	0
Poco Satisfecho	76	58
Satisfecho	54	42
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

#### **INTERPRETACIÓN:**

Se observa que el 58 % se encuentran poco satisfechos con los equipos y materiales que utilizaron para su atención, y el 42 % se sienten satisfechos.

El presente cuadro nos permite conocer que el establecimiento de salud debe contar con todos los equipos y materiales necesarios para brindar una buena atención al usuario. Tomando como referencia que el uso de estos, permitirá realizar al usuario los exámenes que el médico indique y poder continuar con su tratamiento según el diagnóstico determinado; muchas veces los equipos existentes en el área de salud son equipos que fueron renovados, algunos ya están obsoletos otros se encuentran descompuestos, aspectos que el usuario de consulta externa observa, por lo que su expectativa frente a la atención recibida se ve disminuida.

## CUADRO N° 24

ATENCIÓN QUE LE HA BRINDADO EL PERSONAL DE SALUD  
DE TODAS LAS ÁREAS DONDE SE ATENDIÓ

NIVEL DE SATISFACCIÓN	F	%
Insatisfecho	17	13
Poco Satisfecho	61	47
Satisfecho	52	40
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

**INTERPRETACIÓN:**

Como se puede observar en el presente cuadro, los usuarios que se atendieron por el servicio de consulta externa del establecimiento de salud, el 47 % manifestó sentirse poco satisfecho con la atención recibida, el 40 % refiere estar satisfecho y en un mínimo porcentaje del 13 % se sienten insatisfechos.

En este aspecto, se puede acotar que todas las áreas del establecimiento de salud donde se atiende el usuario, debe cumplir con los protocolos establecidos para su atención según los lineamientos de política nacional y que son asumidos por todos los establecimientos de salud de todos los niveles; de tal manera que los usuarios puedan sentir plena satisfacción frente a la atención recibida y contribuir de esta manera al logro de los objetivos institucionales respecto al cuidado de la salud del usuario aportando a la prevención, recuperación y rehabilitación del usuario, alcanzando niveles de bienestar individual, grupal y comunitario.

## CUADRO N° 25

## PERSONAL DE SALUD DEBE MEJORAR SU LABOR

## A NIVEL DE CONSULTA EXTERNA

DEBE MEJORAR SU LABOR	F	%
Si	98	75
No	32	25
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

**INTERPRETACIÓN:**

Se observa que el 75 % de los usuarios entrevistados, señalaron que el personal de salud del establecimiento deben mejorar su labor, mientras un 25 % señala que no, que la labor que cumple fue satisfactoria.

Conocer sobre la labor que desarrolla el personal de salud es un elemento determinante para precisar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario, este cuadro nos permite identificar que los usuarios tienen como percepción que el personal de salud debe mejorar su labor, según manifestaron en las entrevistas el trato debe ser con mayor amabilidad, cortesía y respeto en el proceso de atención al usuario en todos los servicios que brinda el establecimiento de salud.

## CUADRO N° 26

## EL PERSONAL DE SALUD EN QUE DEBE MEJORAR

EN QUE DEBE MEJORAR	F	%
Trato con calidez	58	45
El tiempo de espera	17	13
Forma de comunicarse	13	10
Solución de Problemas	8	6
Práctica de valores	5	4
Dominio de sus funciones (ser eficiente)	29	22
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

**INTERPRETACIÓN:**

Como se aprecia en el presente cuadro los usuarios en un 45 % precisaron que el personal de salud debe mejorar el trato con calidez que brindan al usuario, el 22 % señala que el personal de salud debe mejorar el dominio de sus funciones (ser eficiente), el 13 % indicó que el tiempo de espera debe disminuir, y en mínimos porcentajes se puede mencionar los aspectos como forma de comunicarse, solución de problemas y práctica de valores.

Los usuarios de los servicios de salud al considerar estos aspectos de mejora en el personal, están demandando una atención que pueda proveerles una adecuada conservación y prevención de su salud para una vida plena y digna, esto en plena concordancia con los lineamientos del Sistema de Gestión de Calidad que todo establecimiento de salud debe implementar acogiendo y respondiendo las diversas necesidades de salud y expectativas de los usuarios como derecho a la salud con calidad.

## CUADRO N° 27

## RECIBIO ATENCIÓN DE LA TRABAJADORA SOCIAL

RECIBIO ATENCIÓN	F	%
Si	130	100
No	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

**INTERPRETACIÓN:**

Se observa que el 100 % de usuarios entrevistados acudieron a consulta con la Trabajadora Social del establecimiento de salud.

La salud es un componente esencial de la calidad de vida, en ese sentido, el usuario que acude al establecimiento de salud, requiere alcanzar el completo bienestar biopsicosocial. Por tal motivo, los profesionales de la salud, incluida la Trabajadora Social, orientan sus acciones hacia el tratamiento y curación del problema de salud por el que atraviesa el usuario, buscando la aceptación del mismo, de su nuevo estado, de forma que le permita desarrollar su vida social y laboral dentro de la normalidad. A través de acciones promocionales, educativas, preventivas y de rehabilitación.

## CUADRO N° 27 – A

## MOTIVO DE CONSULTA O ATENCIÓN

MOTIVO	F	%
Trato inadecuado	58	45
El tiempo de espera	21	16
No soluciona su consulta	28	22
Exoneración	23	18
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

**INTERPRETACIÓN:**

Este cuadro nos permite apreciar que el 45 % de usuarios acuden a consulta con la Trabajadora Social por el trato inadecuado que reciben por parte del personal de salud, el 22 % refiere que no le dan una solución a la consulta realizada, el 18 % por trámites de exoneración, y el 16 % por el tiempo de espera para la atención solicitada.

La atención en salud, al tratarse de un problema y/o necesidad de salud, debe compatibilizar y coordinar la labor que se brinda en los servicios que ofrece el establecimiento de salud mediante el cumplimiento de funciones integradas de promoción, prevención, asistencia y rehabilitación de personas, grupos y comunidades a través de la atención en consulta externa, donde debe prevalecer la comunicación del equipo, llegando en las mejores condiciones de comprensión y resolución al atender la problemática del usuario.

## CUADRO N° 28

ANTERIORMENTE PARTICIPÓ DE LA ENCUESTA SOBRE SATISFACCIÓN  
DEL USUARIO EN LA ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA

PARTICIPÓ	F	%
Si	0	0
No	130	100
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

**INTERPRETACIÓN:**

En el presente cuadro, se puede conocer que el 100 % de los usuarios entrevistados, no participaron de alguna encuesta sobre satisfacción del usuario en la atención de consulta externa.

En nuestro país, aproximadamente desde el año 2001, a través de la Resolución Ministerial RM768-2001 SA/DM que promueve el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, a nivel nacional se viene aplicando una encuesta donde los usuarios de los establecimientos de salud pueden manifestar su opinión respecto a la calidad de atención que brindan; en Arequipa se ha realizado el estudio denominado “Mejora de los procesos en el manejo de muestras para Diagnóstico Anatómo patológico en el Hospital Base Carlos Alberto Segúin Escobedo - EsSalud Arequipa” y a nivel gerencial “Gestión de la Calidad para la Atención del Adulto Mayor en Arequipa”.

## CUADRO N° 29

**CONOCE SOBRE ALGÚN PROGRAMA DE MEJORA  
DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA**

<b>PARTICIPÓ</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Si	0	0
No	130	100
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Encuesta aplicada a los usuarios de Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti, Miraflores – Arequipa 2014

**INTERPRETACIÓN:**

Este cuadro nos permite conocer que el 100 % de usuarios entrevistados, no conoce sobre algún programa de mejora de la calidad de atención en consulta externa.

El Sector Salud, viene desarrollando el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, por el cual busca medir la calidad de la atención que recibe el usuario atendido por consulta externa mediante el nivel de satisfacción alcanzado por el usuario, con la finalidad de desarrollar proyectos de mejora que orienten e integren las acciones para que los establecimientos de salud mejoren la calidad de su servicio con eficiencia y eficacia, con el propósito de satisfacer a los usuarios, en el corto, mediano y largo plazo.

### 3. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN CUALITATIVA

Mediante la aplicación de la entrevista semi estructurada a la Trabajadora Social del establecimiento de salud, se pudo conocer que su intervención se orienta fundamentalmente a la PROMOCIÓN DE LA SALUD; esto conlleva la implementación de programas y/o proyectos a nivel de la comunidad; es decir una intervención extramural, contribuyendo a generar bienestar social en el usuario externo (persona, grupo, comunidad), considerando el enfoque social del concepto de salud que plantea la Organización Mundial de la Salud.

En este sentido, la intervención intramural direccionada al usuario que se atiende por consulta externa, no cuenta con programas y/o proyectos que se orienten a la satisfacción del usuario, respecto a la calidad del servicio que recibe por parte del personal del establecimiento de salud, siendo los motivos que dan origen y que generan esta problemática, como la necesidad de reconocimientos a la labor que desarrollan y la necesidad de fortalecer en el personal de salud las competencias para brindar un trato con calidad y calidez.

La entrevista semi estructurada, ha permitido conocer que la Trabajadora Social no tiene un rol adecuado respecto al usuario que se atiende por consulta externa, el cual se orienta a la función administrativa que desempeña en el establecimiento de salud, específicamente en gestiones para exoneraciones, atención a quejas o reclamos y fundamentalmente sobre el trato inadecuado que recibe el usuario por parte del personal de salud.

Analizando los niveles de intervención de la Trabajadora Social en este campo, nos permite determinar que el quehacer profesional no tiene una práctica integral en la intervención a nivel intramural, debido a que en este nivel está presente el usuario que es considerado el sujeto de nuestra intervención; por tanto, como resultado del presente estudio se evidencia que en el nivel intramural, las acciones que implementa el área social del establecimiento de salud no contribuyen al bienestar social del usuario en relación a la calidad de atención que recibe del personal de salud. Siendo un componente de la salud buscar el bienestar social de la persona, constituye un factor dinámico e integrador el abordaje de la problemática del ser humano (usuario y personal de salud) desde una perspectiva integral (biopsicosocial), principalmente la atención de lo social; lo que justifica la intervención hacia la calidad de atención, para lo cual los programas y/o proyectos deben orientarse a la capacitación del personal de salud respecto al trato que brinda al usuario como componente trascendental que genera bienestar en el usuario brindando un trato con calidad y calidez.

#### **4. DIAGNÓSTICO SOCIAL**

##### **4.1 Ubicación**

El Centro de Salud Edificadores Misti, se encuentra ubicado en la Calle Ricardo Palma N° 309 del Distrito de Miraflores, en el Departamento de Arequipa, Provincia de Arequipa, es un establecimiento de salud del primer nivel de atención, responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población.

El Centro de Salud Edificadores Misti, tiene Categoría I-4, forma parte de la

Micro Red de Salud Edificadores Misti y de la Red de Salud Arequipa Caylloma - Región de Salud Arequipa. Tiene como límites: por el Norte con estribaciones del Volcán Misti y accidentes naturales, por el Sur las calles Arica, Manuel Muñoz Najar y Av. Mariscal Castilla, por el Este con el Distrito de Mariano Melgar, primera torrentera y accidentes naturales de por medio, y por el Este con el Distrito de Alto Selva Alegre, torrentera San Lázaro de por medio.

### 3.1.1. Visión

Promover y cautelar la salud Individual y Colectiva de la población, garantizando la equidad y calidad en la atención brindada, mediante actividades fortalecidas en la Prevención y Promoción para mejorar los estilos de vida de la comunidad Miraflores, así como la participación activa de los actores locales, priorizando los programas del Articulado Nutricional y el Materno Neonatal<sup>68</sup>.

### 3.1.2. Misión

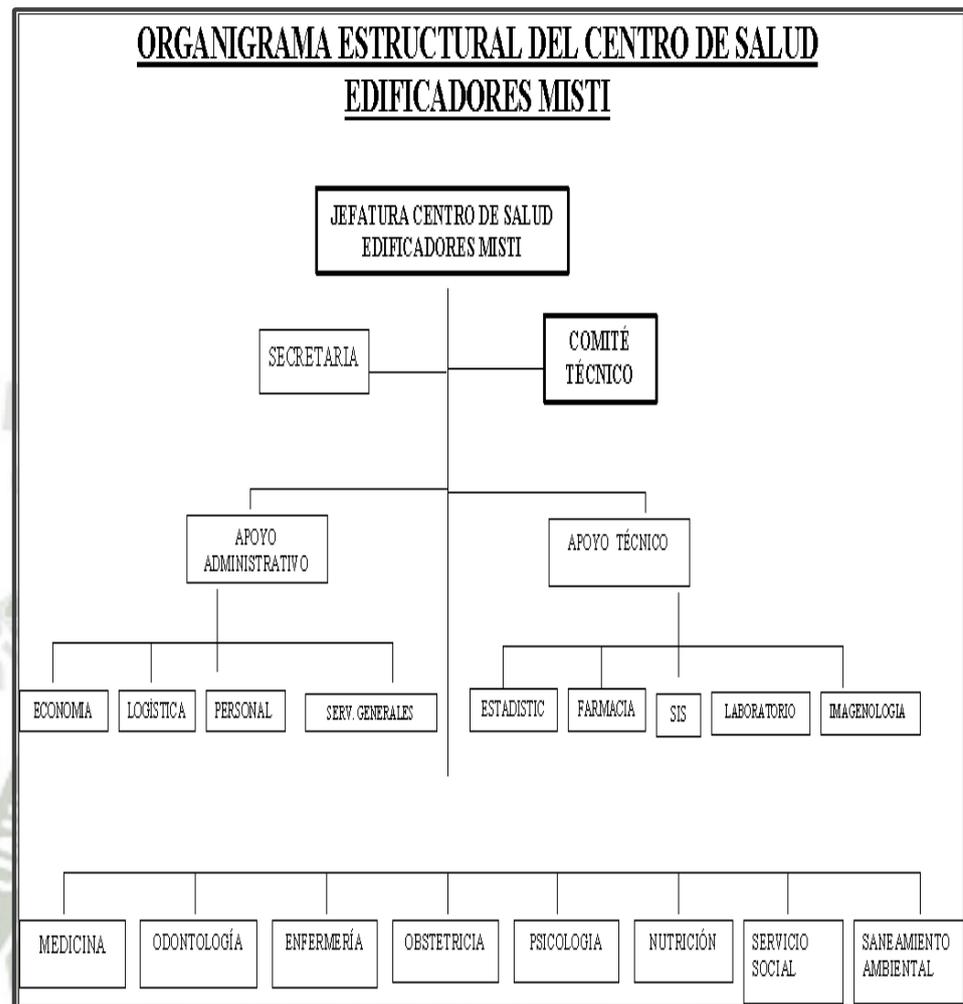
El Establecimiento de Salud de la Micro Red Edificadores Misti, cuenta con una cultura organizacional fortalecida en valores, con recursos humanos y equipamiento adecuado, ofertando servicios de calidad, con competencia técnica, infraestructura y tecnología de punta. Con actores sociales sensibilizados, y partícipes en elevar el nivel de salud de la población y lograr el desarrollo del Distrito de Miraflores.<sup>69</sup>

---

<sup>68</sup>Informe Anual del Centro de Salud Edificadores Misti. 2014

<sup>69</sup>Informe Anual del Centro de Salud Edificadores Misti. 2014.

### 3.1.3. Organigrama<sup>70</sup>



### 3.1.4. Principales características

El Centro de Salud Edificadores Misti, tiene como ámbito de atención área urbana precisada por los límites mencionados anteriormente y tiene asignada una población de 18, 360 habitantes.

Brinda atención médica integral ambulatoria y con internamiento de corta estancia principalmente enfocada al área Materno-Perinatal, implementa acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y daños y

<sup>70</sup>Idem

recuperación de problemas de salud más frecuentes a través de unidades de servicios básicos y especializados de salud.

El Centro de Salud Edificadores Misti pertenece a la Categoría I-4: establecimiento de salud de cuarto nivel de complejidad, brinda atención en consulta externa, patología clínica y farmacia; así como atención en especialidades de Ginecología, Pediatría y en Medicina Familiar; excepcionalmente, médicos cirujanos capacitados en la práctica clínica para la atención materna, neonatal y pediátrica. Asimismo, cuentan con profesionales: Médico Cirujano, Químico Farmacéutico, de Odontología, Enfermería, Obstetricia, Psicología, Nutrición, Tecnología Médica, Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica o de Biología. Adicionalmente podrán contar con profesional de Trabajo Social, y otros profesionales de la salud. Además, cuentan con personal técnico de Enfermería, Laboratorio y Farmacia, y personal administrativo.<sup>71</sup>

#### **A. Objetivos Generales Institucionales**

- a.** Disminuir la morbi-mortalidad materno-neonatal, con énfasis en la población de menores recursos con enfoque de derechos.
- b.** Contribuir en la disminución de la desnutrición crónica en menores de cinco años basadas en el enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad priorizando las poblaciones de pobreza y extrema pobreza.
- c.** Disminuir enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles,

---

<sup>71</sup>Ministerio de Economía y Finanzas. 2011. Guía para la Formulación de Proyectos de Inversión Exitosos. Dirección General de Política de Inversiones – DGPI. Lima – Perú.

promoviendo estilos de vida y entorno saludables mejorando la vigilancia, control y atención integral en la población, con énfasis en las poblaciones vulnerables, con enfoques de derechos, equidad de género e interculturalidad<sup>72</sup>.

- d. Reducir la morbi-mortalidad de las enfermedades no transmisibles, crónico degenerativas y aquellas originadas por factores externos.
- e. Brindar mejores servicios de salud a la población ampliando y mejorando su oferta con énfasis en la mejora continua de la calidad.
- f. Contribuir a la mejora del sistema de salud optimizando la gestión, el desarrollo y las competencias de los recursos humanos en salud.
- g. Mejorar el acceso y disponibilidad de la población a productos farmacéuticos y afines seguros, eficaces y de calidad, con énfasis en el de menores recursos.
- h. Contribuir a mejorar el desempeño institucional optimizando la gestión de los recursos económicos, materiales y financieros.
- i. Contribuir a la descentralización fortaleciendo el rol de rectoría y conducción sectorial del Ministerio de Salud.

## **B. Funciones**

### **Promoción de la Salud**

- a. Creación y protección de entornos saludables a través de la red

---

<sup>72</sup>MINSA (2014). Centro de Salud Edificadores Misti. Plan Operativo Anual 2014

de escuelas saludables, comunidades saludables, familias y viviendas saludables.

- b. Fomento de estilos de vida saludables, facilitando la integración de las personas con discapacidad, a favor de la persona, familia y Comunidad<sup>73</sup>.
- c. Promoción y desarrollo de una ciudadanía activa y responsable de su salud.
- d. Coordinación con las autoridades locales para contribuir al desarrollo de las políticas sociales de la localidad.

#### **Prevención de Riesgos y Daños**

- a. Vigilancia epidemiológica mediante la notificación inmediata de enfermedades transmisibles y participación en el control de brotes epidémicos.
- b. Operativización de medidas de prevención y control de los riesgos y daños en la familia, comunidad y medio ambiente, así como de discapacidades, el control de enfermedades inmunoprevenibles y la vigilancia nutricional<sup>74</sup>.
- c. Vigilancia de complicaciones obstétricas.
- d. Vigilancia de Riesgos específicos por etapas de Vida.
- e. Ejecuta e informa las acciones de control epidemiológico a los niveles correspondientes.
- f. Vigilancia y monitoreo de complicaciones obstétricas,

---

<sup>73</sup>Ministerio de Salud - MINSa (2004). Norma Técnica Categorías de Establecimientos de Sector Salud. Dirección General de Salud de las Personas Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud. Lima, Perú.

<sup>74</sup>Ministerio de Salud - MINSa (2004). Norma Técnica Categorías de Establecimientos de Sector Salud. Dirección General de Salud de las Personas Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud. Lima, Perú.

mortalidad materna y perinatal.

- g.** Prevención de disfunciones familiares y violencia social.

### **Recuperación de la Salud**

- a.** Manejo básico protocolizado de los problemas más frecuentes de salud de la población de la jurisdicción y referencia de los mismos al nivel de complejidad correspondiente.
- b.** Identificación de la población con discapacidad o con riesgo de discapacidad y su referencia al nivel respectivo.
- c.** Diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud más frecuentes de la población de su ámbito jurisdiccional y referencial de los mismos según sea el caso al nivel de complejidad correspondiente.
- d.** Atención de emergencias, manejo y referencia de los mismos según sea el caso al nivel de complejidad correspondiente.

### **Rehabilitación de la Salud**

- a.** Identificación de la población con discapacidad o con riesgo de discapacidad y su referencia al nivel respectivo.
- b.** Continuación de los procedimientos de rehabilitación sugeridos según indicación en los establecimientos donde se brindó la atención.
- c.** Desarrollar acciones de la estrategia: Rehabilitación Basada en la Comunidad

### **En lo Gerencial**

- a.** A cargo del responsable del Establecimiento de Salud.
- b.** Análisis de la Situación de Salud Local, identificación y priorización de las necesidades de salud de población de su ámbito jurisdiccional con participación de la comunidad.
- c.** Censo local, registro de la población y mapeo de riesgos y daños de su jurisdicción.
- d.** Elaboración, ejecución y evaluación del Plan de Salud Local con participación de la comunidad y con asistencia técnica de la Microrred.
- e.** Organizar la red de vigilancia comunal.
- f.** Consolidar, controlar y supervisar la ejecución de la programación de actividades de los establecimientos que se encuentra dentro de su ámbito de acción (según corresponda en la organización de microrredes y Direcciones de Redes)<sup>75</sup>.
- g.** Determinar las necesidades de capacitación y educación continua del personal, así como de organizar y ejecutar las actividades requeridas para satisfacer dichas necesidades.
- h.** Notificación de Mortalidad general, materna, peri natal e infantil Registro, procesamiento y análisis de la información de salud y su envío a los niveles correspondientes.
- i.** Implementar el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
- j.** Facilita y participa en la integración docencia, servicio cuando

---

<sup>75</sup>Ministerio de Salud - MINSA (2004). Norma Técnica Categorías de Establecimientos de Sector Salud. Dirección General de Salud de las Personas Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud. Lima, Perú

las condiciones así lo requieran.

### **C. Lineamientos de Política Sectorial 2007-2020**

- a. Atención integral de salud a la mujer y el niño privilegiando las acciones de promoción y prevención.<sup>76</sup>
- b. Vigilancia, prevención y control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- c. Aseguramiento Universal.
- d. Descentralización de la función salud a nivel del Gobierno Regional y Local.
- e. Mejoramiento progresivo del acceso a los servicios de salud de calidad.
- f. Desarrollo de los recursos humanos.
- g. Medicamentos de calidad para todos.
- h. Financiamiento en función de resultados.
- i. Desarrollo de rectoría del sistema de salud.
- j. Participación ciudadana en salud.
- k. Mejora de los otros determinantes de la salud.

### **D. Dinámica Interna de la Institución**

Programas que desarrolla la Institución:<sup>77</sup>

- a. Atención Integral del niño
- b. Atención Integral de la Madre gestante

---

<sup>76</sup>Ministerio de Salud. MINSA – Julio 2007. Plan Nacional Concertado de Salud 2007. Lima, Perú.

<sup>77</sup>MINSA (2014). Centro de Salud Edificadores Misti. Plan Operativo Anual 2014

- c. Atención integral del Adolescente
- d. Atención Integral del Adulto Mayor
- e. Campañas de Vacunación
- f. TBC diagnóstico y tratamiento
- g. Programas de Familias Saludables
- h. Programas de Instituciones Educativas Saludables

### 3.2. Oficina de Trabajo Social

Servicio que brinda el establecimiento de salud a través del Trabajador Social como profesional, a través de acciones orientadas en el marco de los Lineamientos Nacionales de Salud y de la Política Institucional, para la promoción, prevención, rehabilitación y recuperación de la salud de personas, grupos y comunidades, implementando acciones a nivel interdisciplinario como integrante del equipo de salud del establecimiento<sup>78</sup>.

#### 3.2.1. Servicios que presta

La Oficina de Trabajo Social, tiene a cargo la Promoción de la Salud, mediante el cual se realizan acciones y actividades que involucren a la prevención y promoción de la salud, siendo una estrategia que conlleva a mejorar la salud de la población Miraflores.

Implementa los siguientes Programas:<sup>79</sup>

- Municipio y Comunidades Saludables

---

<sup>78</sup>Idem

<sup>79</sup>MINSA (2014). Centro de Salud Edificadores Misti. Plan Operativo Anual 2014

- Familias y Viviendas Saludables
- Instituciones Educativas Saludables
- Centros Laborales saludables.

Estos programas están dirigidos a todas las personas que pertenecen al Distrito Miraflores. Es a través de estos programas que se ejecutan los enfoques transversales de equidad de género, interculturalidad y derechos humanos; para ello es necesario que activamente el equipo interdisciplinario participe con las autoridades locales, Instituciones estatales y privadas, agentes comunitarios, líderes y comunidad en general promoviendo una intervención multisectorial e interinstitucional.

### **3.3. Objetivos**

- a. Desarrollar los programas de prevención de la salud a través de la comunidad, Programa de Familias Saludables.
- b. Contribuir en el programa de prevención en la comunidad, especialmente en los jóvenes en edad de estudio, especialmente en los colegios de la zona a través del programa de Escuelas Saludables.
- c. Fortalecer la presencia de la institución en la comunidad y su aprobación de los programas, a través del programa de Agentes Comunitarios.
- d. Crear programas adecuados para los trabajadores de la institución, Institución Saludable.
- e. Contribuir a la mejora del sistema de salud optimizando la gestión, el desarrollo y las competencias de los recursos humanos en salud.

- f. Contribuir a mejorar el desempeño institucional optimizando la gestión de los recursos económicos, materiales y financieros.
- g. Contribuir a la descentralización fortaleciendo el rol de rectoría y conducción sectorial del Ministerio de Salud

### 3.4. Identificación de la Problemática

- Usuarios se sienten poco satisfechos respecto a la atención recibida.
- Usuarios poco satisfechos respecto al tiempo de espera en consultorio externo.
- Deficiente atención respecto a mecanismos de queja y reclamos.
- Usuarios se sienten poco satisfechos respecto a la privacidad durante la atención.
- Usuarios poco satisfechos ante la solución de su problema.
- Usuarios poco satisfechos con los equipos y materiales que utilizaron para su atención.
- Limitado presupuesto institucional

#### 3.4.1. Descripción de problemas

- **Usuarios se sienten poco satisfechos respecto a la atención recibida**

Este es un problema que los establecimientos de salud afrontan por la creciente demanda respecto a la atención por consultorio externo, el usuario percibe que el personal de salud brinda una atención caracterizada con poca amabilidad, confianza, la

explicación que reciben respecto de la enfermedad que presentan y al tratamiento que reciben no entienden.

- **Usuarios poco satisfechos respecto al tiempo de espera en consultorio externo**

El tiempo de espera para ser atendido por consultorio externo según el usuario constituye un problema, debido a que muchas veces los usuarios manifiestan haber esperado demasiado para ser atendidos “el personal no se encontraba”, “llegó recién de la calle”, “parece que se fue a desayunar y recién atiende a las nueve de la mañana”. “Otras veces atienden a sus conocidos o los visitantes médicos entran primero”.

- **Deficiente atención respecto a mecanismos de queja y reclamos**

Este problema se manifiesta ante la poca satisfacción o insatisfacción del usuario, respecto a la atención y tiempo de espera; acuden al personal respectivo para la queja correspondiente y le señalan “tiene que esperar no queda de otra”.

- **Usuarios se sienten poco satisfechos respecto a la privacidad durante la atención**

La privacidad es un aspecto importante durante la atención del usuario, constituye un problema para ellos en la medida que durante la consulta otras personas ingresan al consultorio no

cumpliendo con el protocolo respectivo para este acto médico ocasionando incomodidad y desconfianza en el usuario.

- **Usuarios poco satisfechos ante la solución de su problema**

Los usuarios perciben como problema debido a que el personal de salud no brinda la orientación necesaria ante una consulta, las respuestas son tajantes y cortantes, falta de comunicación y unificar criterios “a veces nos confunden más”, falta de vocación de servicio, poco compromiso.

- **Usuarios poco satisfechos con los equipos y materiales que utilizaron para su atención**

Es considerado como problema, a partir de las necesidades integrales del usuario que realiza su atención por consulta externa al no encontrar con los equipos necesarios para su evaluación, en horarios adecuados.

- **Limitado presupuesto institucional**

Este es un problema no solo de establecimiento de salud que brinda el servicio, en nuestro país se invierte entre el tres y cuatro por ciento del PBI, siendo limitado para cubrir la demanda de salud que tiene la población, y no en la medida de las necesidades.

## 4. SELECCIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA OBJETO DE INTERVENCIÓN

### 4.1. Categorización de Problemas

#### a. Problema Esencial

Los recursos económicos son escasos, por tanto los recursos presupuestales designados al sector salud son limitados, aspecto que los usuarios que se atienden por consulta externa lo perciben, debido a que estos escasos recursos económicos se perciben en inadecuada infraestructura y equipamiento del establecimiento de salud, haciendo que se limite la demanda de salud que tiene la población.

#### b. Problema Fundamental

- Usuarios poco satisfechos ante la solución de su problema.
- Usuarios poco satisfechos con los equipos y materiales que utilizaron para su atención.
- Usuarios poco satisfechos respecto al tiempo de espera en consultorio externo.
- Deficiente atención respecto a mecanismos de queja y reclamos.

#### c. Problemas Incidentales

- Usuarios se sienten poco satisfechos respecto a la atención recibida.
- Usuarios se sienten poco satisfechos respecto a la privacidad durante la atención.

#### 4.2. Pronóstico

La problemática que se puede precisar como resultado de la presente investigación, permite determinar que los usuarios se sienten poco satisfechos respecto a la atención recibida; esta atención que se debe brindar en el establecimiento de salud, debe caracterizarse por un trato con calidad y calidez; basada en una relación interpersonal con un trato digno, de respeto, veraz y sincero; de no darse estas mejoras y de continuar la percepción de los usuarios como poco satisfechos frente a la atención recibida; se verá seriamente afectado el bienestar social y la calidad de vida de la población limitando su derecho a tener acceso a un servicio de salud con calidad y calidez.

#### 4.3. Problema Objeto de Intervención (POI)

Usuarios se sienten poco satisfechos respecto a la atención recibida.

### **CAPÍTULO III**

#### **ALTERNATIVAS DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL**

Ante los problemas identificados sobre la satisfacción de los usuarios que se atienden por consulta externa en el Centro de Salud Edificadores Misti ubicado en Distrito de Miraflores; se propone implementar dos proyectos con la finalidad de propiciar la conformación de un equipo especializado para fortalecer las áreas de atención al usuario y contribuir al bienestar social hacia la construcción de una nueva cultura atención con calidad y calidez.

## **PROYECTO N° 1**

### **“PROMOVIENDO UNA ATENCIÓN CON CALIDEZ Y CALIDAD”**

#### **1. FUNDAMENTACIÓN**

El conocimiento y la comprensión del nivel de satisfacción del cliente interno, constituye un factor fundamental en la gestión y desarrollo del establecimiento de salud, debido a las implicancias que guarda con los temas de comportamiento organizacional, cultura de calidad, relaciones interpersonales que conllevan, al éxito en la obtención de los resultados de la calidad de la atención en particular de la calidad humana.

Las relaciones humanas que se dan entre el personal que labora en el establecimiento de salud, deben ser óptimas, logrando que el personal se sienta identificado con la institución y motivado para realizar un buen desempeño en el área correspondiente y realizar el trabajo en equipo; ello permitirá, generar un buen clima laboral con las personas que están directamente involucradas en acciones con los usuarios del sistema de salud y con los que prestan apoyo a la gestión sanitaria-clínica asistencial; brindando amabilidad en el trato, informando con claridad en orientaciones al usuario sobre la enfermedad, cuidados, tratamientos y uso de medicamentos.

La calidad en su dimensión humana se orienta a la satisfacción de los usuarios y la calidez entendida como el trabajo proactivo e innovador, tomando en cuenta las necesidades de los usuarios de manera integral contribuyendo a mejorar las condiciones de vida y bienestar.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1 Objetivo General

Fomentar las buenas relaciones interpersonales entre el personal que labora en el Centro de Salud.

### 2.2 Objetivos Específicos

2.1.1 Lograr que el personal de salud dominen elementos básicos de las relaciones interpersonales para satisfacer los requerimientos y necesidades del usuario atendido en consultorio externo.

2.1.2 Lograr la participación y trabajo en equipo del personal de salud liderado por el Trabajador Social como servidor competitivo mostrando disposición e integración en la consecución de los objetivos institucionales alcanzando calidad en la atención por consulta externa.

## 3. ACTIVIDADES

### 3.1 De Coordinación

- a. Con el médico Jefe del Centro de Salud
- b. Con el Jefe del Área de Personal
- c. Con la Asistente Social del área de Servicio Social

### 3.2 De Motivación

- a. Entrevistas con el personal que labora en la institución

- b. Difusión del proyecto con los Jefes de cada Área para que conozcan la importancia de la capacitación.
- c. Elaboración de bifoliados

### 3.3 De Organización

- a. Organizar entrevistas con el trabajador
- b. Elaboración del cronograma de actividades

### 3.4 De Capacitación

Temas a desarrollar mediante sesiones educativas:

- a. Calidez y Empatía: Importancia, Comunicación Empática
- b. Trabajo en Equipo: Importancia de las Relaciones Humanas en las Organizaciones.
- c. Manejo de Conflictos: Solución de problemas en equipo y toma de decisiones.
- d. Motivación Personal: Talleres de destrezas para el autoconocimiento y habilidades de autoevaluación

## 4. METAS

Participación de 47 trabajadores de salud en las en las sesiones educativas:

- |               |    |
|---------------|----|
| • Médicos     | 11 |
| • Obstétricas | 08 |
| • Odontólogos | 03 |

- Enfermeras 06
- Químico Farmacéutico 01
- Nutricionistas 02
- Trabajadoras sociales 02
- Técnicos y auxiliares 14

## 5. ÁMBITO DE EJECUCIÓN

Personal que labora en el Centro de Salud Edificadores Misti del distrito de Miraflores de la provincia y departamento de Arequipa.

## 6. RECURSOS

### 6.1 Humanos

- Trabajadora Social (2)
- Psicólogo (1)
- Practicantes de Psicología (2)
- Bachiller en Trabajo Social (1)

### 6.2 Materiales

Útiles de Escritorio

Bifoliados

Computadora

Material Didáctico (Libro de técnicas de participación y motivación)

### 6.3 Institucionales

Centro de Salud Edificadores Misti del Distrito de Miraflores

Red de Salud Arequipa Caylloma

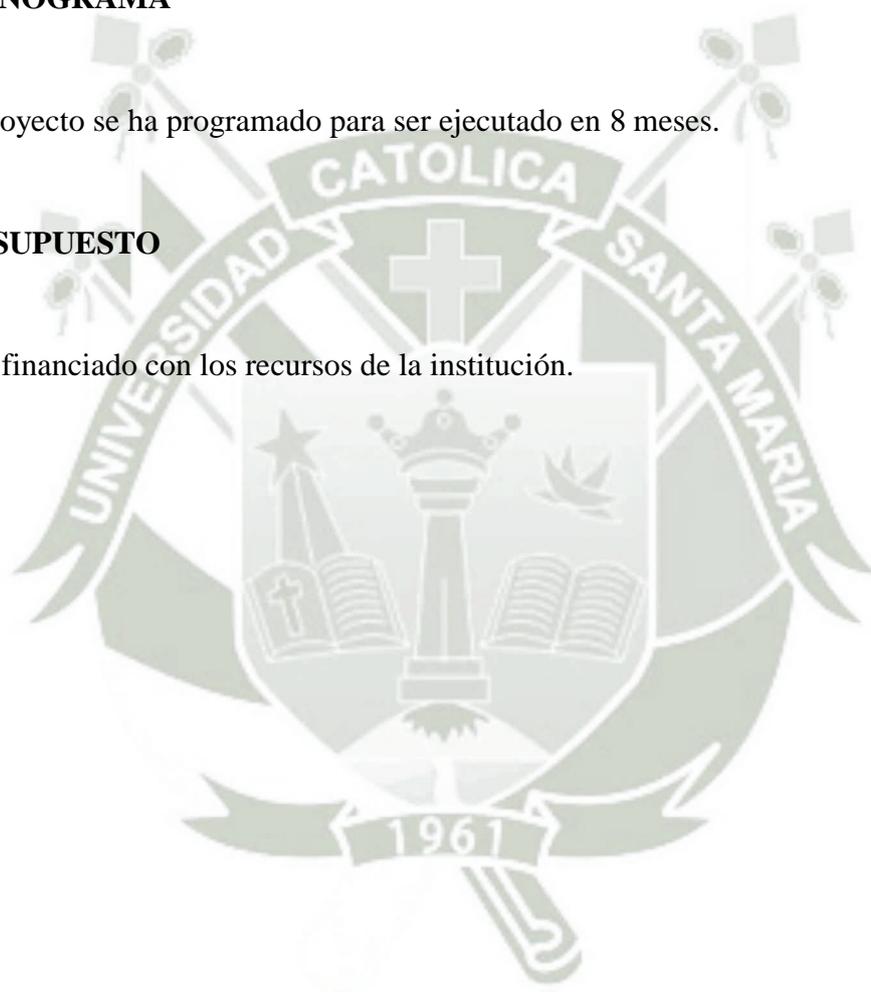
Dirección Regional de Salud

### 7. CRONOGRAMA

El proyecto se ha programado para ser ejecutado en 8 meses.

### 8. PRESUPUESTO

Será financiado con los recursos de la institución.



## **PROYECTO N° 2**

### **“GESTIONANDO LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD”**

#### **1. FUNDAMENTACIÓN**

En la actualidad en el Sector Salud, la prestación de servicios de salud y la calidad de los mismos no han tenido un desarrollo uniforme, se han realizado diversos esfuerzos para revertir esta situación, pero no siempre han logrado alcanzar el objetivo de mejorar la calidad de atención o que al hacerlo no han sido sostenibles en el tiempo.

El presente proyecto responde al problema de poca satisfacción del usuario respecto a la atención recibida por parte del personal que labora en el Centro de Salud Edificadores Misti del Distrito de Miraflores. Por tal motivo, la finalidad del proyecto es contribuir a que el personal de salud mejore y domine sus competencias laborales para cumplir con la calidad de atención al usuario y asegurar su desempeño exitoso alcanzando los máximos resultados en los servicios que brinda el Establecimiento de salud.

#### **2. OBJETIVOS**

##### **2.1 Objetivo General**

Contribuir en la implementación de procesos de mejora continua de la calidad en la atención a los usuarios que se atienden por consulta externa en el Centro de Salud Edificadores Misti.

## 2.2 Objetivos Específicos

- 2.2.1 Sensibilizar y capacitar al personal de salud para la atención integral a los usuarios con los más altos estándares de calidad.
- 2.2.2 Determinar mecanismos reconocimientos al mejor desempeño fomentando una conciencia y cultura ética y de calidad para lograr comportamientos responsables del personal.

## 3. ACTIVIDADES

### 3.1. De Coordinación

- a. Con el médico Jefe del Centro de Salud
- b. Con el Jefe del Área de Personal
- c. Con la Asistente Social del área de Servicio Social

### 3.2. De Motivación

- a. Difusión del proyecto con los Jefes de cada Área para que conozcan la importancia de la capacitación.
- b. Entrevistas con el personal que labora en la institución
- c. Elaboración de afiches y bifoliados.

### 3.3. De Organización

- a. Identificar necesidades de usuarios
- b. Identificar procesos que presentan limitaciones
- c. Organizar equipo responsable de los planes de mejora

d. Elaboración del cronograma de actividades

### 3.4. De Capacitación

Temas a desarrollar mediante sesiones educativas:

- a. Calidad en Servicios de Salud: calidad técnica, humana y del entorno
- b. Reglamento sobre trabajo en equipo: normas técnicas
- c. Desarrollo del potencial humano: Reconocimiento al mejor desempeño

## 4. METAS

01 Equipo encargado de diseñar e implementar los planes de mejora.

Participación de 47 trabajadores en las sesiones educativas.

- |                         |    |
|-------------------------|----|
| • Médicos               | 11 |
| • Obstétricas           | 08 |
| • Odontólogos           | 03 |
| • Enfermeras            | 06 |
| • Quím. Farmacéutico    | 01 |
| • Nutricionistas        | 02 |
| • Trabajadoras sociales | 02 |
| • Técnicos y auxiliares | 14 |

## 5. ÁMBITO DE EJECUCIÓN

Personal que labora en el Centro de Salud Edificadores Misti del distrito de Miraflores de la provincia y departamento de Arequipa.

## 6. RECURSOS

### 6.1 Humanos

Trabajadora Social (2)

Psicóloga (1)

Practicante de Psicología (1)

Bachiller en Trabajo Social (1)

### 6.2 Materiales

Útiles de Escritorio

Bifoliados

Afiches

Computadora

Material de Trabajo (Encuestas)

### 6.3 Institucionales

Centro de Salud Edificadores Misti del distrito de Miraflores

Red de Salud Arequipa Caylloma

Dirección Regional de Salud

## 7. CRONOGRAMA

El proyecto se ha programado para ser ejecutado en 6 meses.

## 8. PRESUPUESTO

Será financiado con los recursos de la institución.

## CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Respecto al nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa del Centro de Salud Edificadores Misti, el estudio demuestra la poca satisfacción en relación a la atención recibida; considerando que existen limitaciones y/o deficiencias en razón al buen trato, amabilidad, cordialidad, empatía, confianza, entre otros. La poca satisfacción ante la solución de problemas presentados por el usuario como tiempo de espera y privacidad en la consulta, el no ser escuchado y no lograr resolver su problema o dificultad genera incomodidad durante su consulta, aspectos importantes para su satisfacción y para la calidad que debe brindarse en el establecimiento de salud según lineamientos del Sistema de Gestión de Calidad en Salud.
- SEGUNDA:** La intervención de la Trabajadora Social tiene dos campos: a nivel extramural e intramural. A nivel extramural, implementa programas y proyectos con personas, grupos y comunidades bajo el enfoque de promoción de la salud y prevención de enfermedades promoviendo estilos de vida saludables. A nivel intramural y/o intrainstitucional, atiende las necesidades o problemas de los usuarios de consulta externa, gestionando su bienestar básicamente limitando su intervención a acciones administrativas. En la intervención de la Trabajadora Social deja de lado programas o proyectos con una visión integradora de la problemática que afecta

tanto al usuario de consulta externa como al personal de salud que brinda atención en el establecimiento de salud, a partir de procesos de coordinación, organización, planificación, ejecución y evaluación.

**TERCERA:** El usuario que se atiende por consulta externa presenta poca satisfacción respecto del trato que recibe por parte del personal de salud; este aspecto se relaciona de manera directa y determinante con la intervención de la Trabajadora Social, la misma que en atención a la problemática que presenta el usuario, brinda orientación personalizada en razón al inadecuado trato que recibe en el establecimiento de salud y en el cumplimiento del protocolo para su atención (dimensión técnica) dejando de lado acciones que promuevan un buen trato al usuario con calidad, calidez y eficiencia (dimensión humana); evidenciando una intervención limitada que contribuya al bienestar social del usuario que es atendido en consulta externa del Centro de Salud Edificadores Misti.

## SUGERENCIAS

**PRIMERA:** La relación existente entre el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en Consulta Externa del Centro de Salud Edificadores Misti del Distrito de Miraflores y la intervención de la Trabajadora Social, es de vital importancia; permite realizar la propuesta y formulación de proyectos como el denominado **“Promoviendo una atención con calidez y calidad”**, esto con la finalidad de **propiciar y fortalecer las relaciones interpersonales entre el personal que labora en el Centro de Salud, logrando la participación con eficacia y eficiencia en la gestión del servicio hacia el usuario liderado por la Trabajadora Social, a partir de procesos de coordinación, organización y planificación con el personal médico/profesional**, buscando la mejora en la calidad de atención al usuario y poder generar en él la satisfacción de sus necesidades biopsicosociales con una visión integradora de la persona.

**SEGUNDA:** La intervención de la Trabajadora Social, debe basarse en la contribución a la mejora de la calidad del servicio, es en este sentido que las acciones que debe implementarse desde el área social, se orientará a maximizar los recursos humanos potenciando sus capacidades como capital humano en la institución; **por lo que se propone el proyecto “Gestionando la calidad en los servicios de salud”**, el mismo que se orienta hacia la implementación de **acciones que contribuyan a que el personal de salud mejore y**

**domine sus competencias laborales con los más altos estándares de calidad, y fomentar una conciencia, cultura ética y de calidad, logrando comportamientos responsables del personal hacia el usuario brindando un trato con calidez, confianza, privacidad y eficiencia.**

**TERCERA:** En la intervención de la Trabajadora Social, es de importancia considerar la satisfacción y el bienestar del usuario, dado que influye en su calidad de vida; por tanto es vital que se propicie la atención de la calidad del servicio en salud con excelencia técnica y excelencia interpersonal, innovando y siempre buscando la satisfacción de las necesidades y expectativas del usuario en la promoción, prevención, rehabilitación y recuperación de su salud; alentando en todo momento el trabajo en equipo para la atención del usuario y la mejora de la calidad del servicio, y de esta manera la intervención de la Trabajadora Social contribuirá a que el Establecimiento de Salud cumpla los objetivos institucionales.

## BIBLIOGRAFÍA

- Acosta, M., Bohórquez, M., Duarte, E., González, A., Rodríguez, C. 28 De Septiembre 2012. Trabajo Social en el Área de Salud. Perfiles y Competencias Profesionales Básicas en el Área de Salud. Bogotá, Colombia.
- Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA-2005). Libro Blanco. Título de Grado en Trabajo Social. Madrid, España.
- Alcalde, J., Lazo, O. y Nigenda, G. (2011). Sistema de Salud de Perú. Revista de Salud Pública de México / vol. 53, suplemento 2.
- Alcántara, G. (2008). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. Sapiens. Revista Universitaria de Investigación, vol. 9, núm. 1, junio, pp. 93-107. Caracas, Venezuela. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41011135004>.
- Ayala, R. (2008) La Metodología Fenomenológica Hermenéutica de M. Van Manen en el Campo de la Investigación Educativa. Posibilidades y Primeras Experiencias. Revista de Investigación Educativa, 2008, Vol. 26, N.º 2, Págs. 409-430 Rie, Vol. 26-2. Facultad de Ciencias de la Educación Universidad Autónoma de Barcelona, España.
- Blanco. A, y Díaz, D. (2005). El Bienestar Social: su Concepto y Medición. Universidad Autónoma de Madrid. ISSN 0214 - 9915 CODEN PSOTEG Psicothema Vol. 17, nº 4, pp. 582-589. Disponible en: [www.psicothema.com](http://www.psicothema.com)
- Bolio, H. 28 Julio-Agosto 2915. Trabajo Social y Derechos. Humanos. Revista Electrónica de Opinión Académica. Disponible en: [biblio.juridicas.unam.mx/revista/HechosyDerechos/cont/.../art8.htm](http://biblio.juridicas.unam.mx/revista/HechosyDerechos/cont/.../art8.htm). Recuperado el 06/02/2016.

- Calva, J. (2009). Satisfacción de usuarios: la investigación sobre las necesidades de información. Universidad Nacional Autónoma de México. Primera Edición
- Cárdenas, L. (Junio, 2015). “Fortaleciendo Competencias e innovando la Intervención Profesional” I Encuentro de Académicos y Profesionales de Trabajo Social. Lima, Perú.
- Cerda, T. y Vera, X. (2008). Documento de Trabajo Indicadores Sociales y Marcos Conceptuales para la Medición Social. Instituto Nacional de Estadística Chile. Departamento de Estudios Sociales Subdirección Técnica.
- Díaz, E. y Martínez, C. Abril - Junio 2015. Modelo de Gerencia Social para Licenciados en Trabajo Social. Revista de Evidencia Médica e Investigación en Salud. Vol. 8, Núm. 2 • Abril-Junio • pp 72-76 [www.medigraphic.com/emis](http://www.medigraphic.com/emis)
- Díaz, Y. (s.f) Calidad de vida. Universidad Simón Bolívar. Colombia. Disponible en: <http://prof.usb.ve/yusdiaz/salud.pdf>. Recuperado el 21 de enero del 2016.
- Dirección de Gestión del Trabajo en Salud. Lima, Perú.
- Donabedian A. (1980). La Definición de Calidad y Enfoques para su Evaluación. En: Exploraciones en la Evaluación de la Calidad y Monitoreo. Vol. I. Revista Administración de la Salud. Ann Arbor. Michigan.
- Donabedian, A. (1993). Continuidad y Cambio en la Búsqueda de la Calidad. Revista de Salud Pública de México; 35(3):238-247.
- Equipo de profesionales de Trabajo Social de Atención Primaria de Salud de la Comunidad Autónoma Canaria. (2004). Rol de la Trabajadora Social en Atención Primaria de la Salud. Documento Marco. Servicio Canario de Salud. Disponible en [http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/7003bf26-ebbe-11dd-9b81-99f3df21ba27/ROL\\_PROFESIONAL.pdf](http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/7003bf26-ebbe-11dd-9b81-99f3df21ba27/ROL_PROFESIONAL.pdf). Recuperado el 06/02/2016.
- Ferrara, F. (1985). “Teoría Social y Salud”. Buenos Aires, Argentina: Catálogo

Editorial

- Franco, Diana. (S.F). Perfil del Trabajador Social en el Ámbito de la Salud. Centro de Rehabilitación y Educación Especial de Toluca. México.
- Hervas, A. (2010). La Participación Comunitaria en Salud y el Trabajo Social Sanitario. Documentos de Trabajo Social N°50 Cataluña, España. ISSN 1133-6552 / ISSN Electrónico 2173-8246
- Informe Anual del Centro de Salud Edificadores Misti. 2014.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI-2014). INFORME FINAL - Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud. - ENSUSALUD. Lima, Perú.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática- INEI. 2014. Usuarios de Consulta Externa de los Establecimientos de Salud. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud. Lima, Perú.
- Joo, C. (2010). Estrategias de implementación del Aseguramiento Universal de Salud en Asociación de Clínicas Privadas. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/aseguramiento/actividades.html#>. Recuperado el 04/02/2016.
- Ley n° 30112. Ley del Ejercicio Profesional del Trabajador Social 2013. Disponible en: [http://www.trabajo.gob.pe/archivos/file/SNIL/normas/2013-11-28\\_30112\\_3207.pdf](http://www.trabajo.gob.pe/archivos/file/SNIL/normas/2013-11-28_30112_3207.pdf). Recuperado el 05/02/2016.
- Massip, C., Ortíz, R., Llantá, M., Peña, M., Infantes, I. (2008). La Evaluación de la Satisfacción en Salud: un Reto a la Calidad. Rev. Cubana Salud Pública v.34 n.4 Ciudad de La Habana.
- Ministerio de Economía y Finanzas. 2011. Guía para la Formulación de Proyectos de Inversión Exitosos. Dirección General de Política de Inversiones – DGPI. Lima –

Perú.

- Ministerio de Salud - MINSA (2004). Norma Técnica Categorías de Establecimientos de Sector Salud. Dirección General de Salud de las Personas Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud
- Ministerio de Salud - MINSA (2013). Lineamientos y medidas de reforma del sector Salud. Lima, Perú
- Ministerio de Salud - MINSA LEY N° 27657, LEY DEL MINISTERIO DE SALUD. Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/ogdn/cd1/pdf/NLS\\_01/LEY%2027657.pdf](http://www.minsa.gob.pe/ogdn/cd1/pdf/NLS_01/LEY%2027657.pdf). Recuperado el 04/02/2016
- Ministerio de Salud (MINSA – 2011). Dirección General de Salud de las Personas. Calidad en Servicios Nuestra Prioridad. Taller de Capacitación D.U. 058-2011.
- Ministerio de Salud (MINSA -2011). Competencias Laborales para la Mejora del Desempeño de los Recursos Humanos en Salud. Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos
- Ministerio de Salud (MINSA). Ley de Cogestión y Participación Ciudadana para el Primer Nivel de Atención en los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud. Disponible en: [http://www.forosalud.org.pe/clas\\_proyecto\\_ley\\_aprobado\\_comision\\_salud.pdf](http://www.forosalud.org.pe/clas_proyecto_ley_aprobado_comision_salud.pdf). Recuperado el 02/02/2016.
- Ministerio de Salud (MINSA, 2012) Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N° 527- 2011/MINSA/Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud – Lima Ministerio de Salud.
- Ministerio de Salud (MINSA-2011). Dirección General de Salud de las Personas.

Calidad en Servicios Nuestra Prioridad. Taller de Capacitación D.U. 058-2011

- Ministerio de Salud (MINSA-2012). Satisfacción del Usuario Externo Dirección de Calidad en Salud Definiciones Operativas Guía Técnica para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad R.M. 095-2012/MINSA
- Ministerio de Salud MINSA (s.f). Visión y Misión. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=4> Recuperado el 04 de febrero del 2016
- Ministerio de Salud. MINSA – Julio 2007. Plan Nacional Concertado de Salud 2007
- MINSA (2014). Centro de Salud Edificadores Misti. Plan Operativo Anual 2014.
- Nemer, K. (2005). Análisis de Analogía entre el Método Científico según Popper y el Método Heurístico. Revista Vol 3, No 1: 51-65. Córdoba, Colombia.
- Organización Mundial de la Salud (OMS, s.f). Concepto de Salud según la OMS - Definición y Concepto Recuperado de: <http://concepto.de/salud-segun-la-oms/#ixzz3yL8nDsCV>. 26.01.2016
- Rios, Mario. Agosto 2003. El Derecho Humano a la Salud: Marco Constitucional y Legal. Foro Salud, (p.123-136)
- Ruiz, J. 14 de diciembre de 2011. El Sistema de Salud Peruano y el Rol de la Farmacoeconomía. “Primer Simposio sobre Farmacoeconomía y su relevancia en el Sistema de Salud Peruano”, Lima – Perú.
- Sánchez, L. (2012). Satisfacción de los Usuarios de Consulta Externa en una Institución de Seguridad Social en Guadalupe, Nuevo León. (Tesis de Maestría en Ciencias en Salud Pública). Universidad Autónoma de Nuevo León. Monterrey, N.L., México.
- Seclén –Palacin, J. y Darras, CH. (2005). Satisfacción de usuarios de los sistemas de salud: Factores socio demográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. Anales

de la Facultad de Medicina Lima. 66 ( 2) 127-144.

- Sistema de Calidad de Gestión en Salud. Disponible en: [minsa.gob.pe/local/dgsp/000\\_sgcalidad-2.pdf](http://minsa.gob.pe/local/dgsp/000_sgcalidad-2.pdf). Recuperado el 04/02/2016
- Sistema de Gestión de la Calidad en Salud- MINSA. 2008
- Suñol, R. Ponencia La Calidad de la Atención (Àlvar Net. Presidente de la Fundación Avedis Donabedian) Rosa Suñol. Directora de la Fundación Avedis Donabedian).
- Thompson, A. y Sunol, R (1995). Las Expectativas como Determinantes de la Satisfacción del Paciente: Conceptos, la teoría y la evidencia. Diario Internacional para la Calidad en la Atención de la Salud 7 (2): 127-141. Recuperado el 21 de enero del 2016.
- Vázquez, S., Cid de León, B. y Pimentel, J. Enero 2014. La Práctica del Trabajo Social en Salud desde la Perspectiva de los Modelos de Intervención. Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales N° 7. DOI: <http://dx.doi.org/10.5944/comunitania.7.3>
- Velandia, F., Ardón, N. y Jara, M. (2007). Satisfacción y Calidad: Análisis de la Equivalencia o no de los Términos. Rev. Gerenc. Polit. Salud vol.6 no.13 Bogotá July/Dec. <http://www.scielo.org.co>
- Velásquez, C. 14 Noviembre 2012. Calidad y Satisfacción de los Usuarios. Elementos que Conforman la Satisfacción del Cliente. Disponible en: [www.slideshare.net/clavel87/calidad-y-satisfaccion-de-los-usuarios](http://www.slideshare.net/clavel87/calidad-y-satisfaccion-de-los-usuarios). Recuperado el 05/02/2016
- Wong, Y. ,Blandón, L. d. (2003). Percepción de la Calidad de la Atención de los Servicios de Salud: Perspectiva de los Usuarios, Matagalpa. Centro de Investigaciones y estudios de la Salud, Matagalpa, Universidad Autónoma de Nicaragua.



# ANEXO

## CUESTIONARIO

1. **EDAD:**..... 2. **SEXO:** F ( ) M ( )  
3. **NIVEL DE INSTRUCCIÓN:** Analfabeto ( ) Primaria ( )  
Secundaria ( ) Superior ( )  
4. ¿En qué especialidad/servicio se atendido?.....

### I. DIMENSIÓN TÉCNICA

5. La atención respecto al orden de llegada, le ha permitido sentirse:  
Insatisfecho ( ) Poco Satisfecho ( ) Satisfecho ( )  
6. La atención recibida en el área de admisión, le ha permitido sentirse:  
Insatisfecho ( ) Poco Satisfecho ( ) Satisfecho ( )  
7. El profesional de salud (consultorio) no le hizo esperar mucho tiempo para ser atendido/a en el servicio correspondiente.  
Insatisfecho ( ) Poco Satisfecho ( ) Satisfecho ( )  
8. Considera usted que la atención recibida en el área de caja y farmacia fue rápida, permitiéndole sentirse:  
Insatisfecho ( ) Poco Satisfecho ( ) Satisfecho ( )  
9. Encontró en farmacia todos los medicamentos recetados por el médico, permitiéndole sentirse:  
Insatisfecho ( ) Poco Satisfecho ( ) Satisfecho ( )  
10. El establecimiento contó con mecanismos de queja o reclamo para su atención, permitiéndole sentirse:  
Insatisfecho ( ) Poco Satisfecho ( ) Satisfecho ( )

### II. DIMENSIÓN HUMANA

11. Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad, esto le ha permitido sentirse:  
Insatisfecho ( ) Poco Satisfecho ( ) Satisfecho ( )  
12. En el consultorio, el personal de salud le brindó una atención completa y minuciosa, permitiéndole sentirse:  
Insatisfecho ( ) Poco Satisfecho ( ) Satisfecho ( )

13. El personal que lo atendió le brindó confianza para dar a conocer su necesidad o problema de salud/enfermedad, permitiéndole sentirse:  
 Insatisfecho ( )      Poco Satisfecho ( )      Satisfecho ( )
14. El personal que lo atendió, lo hizo con amabilidad, respeto y paciencia, permitiéndole sentirse:  
 Insatisfecho ( )      Poco Satisfecho ( )      Satisfecho ( )  
 Especifique que área o consultorio no le brindo buena atención.....
15. La explicación brindada por el médico u otro profesional, sobre su salud o resultado de su atención, le ha permitido sentirse:  
 Insatisfecho ( )      Poco Satisfecho ( )      Satisfecho ( )
16. La explicación brindada por el médico u otro profesional, sobre su tratamiento, le ha permitido sentirse:  
 Insatisfecho ( )      Poco Satisfecho ( )      Satisfecho ( )
17. Considera usted que ante alguna dificultad o problema en el establecimiento, el personal dio solución inmediata, permitiéndole sentirse:  
 Insatisfecho ( )      Poco Satisfecho ( )      Satisfecho ( )
18. Durante su permanencia en el establecimiento el trato recibió de los profesionales (consultorio), le ha permitido sentirse:  
 Insatisfecho ( )      Poco Satisfecho ( )      Satisfecho ( )
- III. DIMENSIÓN DE ENTORNO**
19. El horario de atención del establecimiento de salud le ha permitido sentirse:  
 Insatisfecho ( )      Poco Satisfecho ( )      Satisfecho ( )
20. La señalización de carteles, letreros o flechas en las instalaciones del establecimiento, le brindó información que le ha permitido sentirse:  
 Insatisfecho ( )      Poco Satisfecho ( )      Satisfecho ( )
21. El establecimiento de salud se encuentra limpio y esto le ha permitido sentirse:  
 Insatisfecho ( )      Poco Satisfecho ( )      Satisfecho ( )
22. La limpieza de los servicios higiénicos en el establecimiento de salud, le ha permitido sentirse:  
 Insatisfecho ( )      Poco Satisfecho ( )      Satisfecho ( )
23. El consultorio donde se atendió, contó con equipos y materiales necesarios para su atención, permitiéndole sentirse:  
 Insatisfecho ( )      Poco Satisfecho ( )      Satisfecho ( )

#### IV. INFORMACIÓN PARA LA INTERVENCIÓN SOCIAL

24. Se siente satisfecho con la atención que le ha brindado el personal de salud de todas las áreas donde se atendió:

Insatisfecho ( )                      Poco Satisfecho ( )                      Satisfecho ( )

25. El personal de salud debe mejorar la labor que realiza en atención a sus necesidades/problemas a nivel de consulta externa.

SI ( )                                      NO ( )

26. ¿En que debe mejorar el personal de salud?

Trato con calidez (relaciones interpersonales) ( )  
El tiempo de espera ( )  
Forma de comunicarse ( )  
Solución de Problemas ( )  
Valores (respeto por los derechos) ( )  
Dominio de sus funciones (procedimientos) ( )

27. ¿Ha recibido atención de la Trabajadora Social del Centro de Salud por algún motivo?

SI ( )                                      NO ( )

Especifique.....

28. ¿Alguna vez ha participado de la encuesta sobre la satisfacción del usuario en la atención de consulta externa?

SI ( )                                      NO ( )

29. ¿Sabe usted si el establecimiento de salud tiene un programa de mejora de la calidad de atención en consulta externa?

SI ( )                                      NO ( )

### GUIA DE ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA

**OBJETIVO:** Conocer la intervención que realiza la Trabajadora Social del establecimiento de salud frente al nivel de satisfacción del usuario que se atiende por consulta externa.

1. ¿Qué programas y/o proyectos implementa usted en el Centro de Salud para contribuir a la satisfacción del usuario que se atiende por consulta externa?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

2. ¿Qué rol cumple usted con el usuario que se atiende por consulta externa?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

3. ¿Considera usted que el Trabajador Social debe intervenir con programas orientados a mejorar la calidad de atención que recibe el usuario atendido por consulta externa?

.....  
.....  
.....

4. ¿Usted considera importante que el personal de salud reciba capacitación respecto al trato con calidad y calidez que debe brindar al usuario atendido por consulta externa?

SI ( ) NO ( )

¿Porqué?.....  
.....  
.....

5. ¿Conoce usted los motivos por el cual el personal de salud en algunas oportunidades no brinda un buen trato al usuario atendido por consulta eterna?

.....  
.....  
.....