

**UNIVERSIDAD DE PANAMA  
VICERRECTORIA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO  
FACULTAD DE ECONOMIA**

**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ESTADÍSTICA**

**EXAMEN DE CONOCIMIENTO GENERAL  
MODALIDAD SEMINARIO**

**DISEÑO DE UN SISTEMA ESTADISTICO PARA MEDIR LA  
SATISFACCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE BRINDA  
LA CAJA DE SEGURO SOCIAL SEGÚN LA OPINIÓN DE LOS USUARIOS**

Preparado por:  
DAMASO HERRERA CASTILLO  
C.I.P. 8-223-2368

Facilitadora:  
PROFESORA: SONIA ARVELÁEZ

Trabajo para optar por  
el título de: Maestría  
en Estadística con  
Énfasis en Mercadeo

PANAMA, REPUBLICA DE PANAMA  
2005

**DISEÑO DE UN SISTEMA ESTADÍSTICO PARA MEDIR LA DE SATISFACCIÓN  
DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE BRINDA LA CAJA DE SEGURO SOCIAL  
SEGÚN LA OPINION DE LOS USUARIOS**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN SOMETIDO PARA OPTAR AL TÍTULO DE  
MAGÍSTER EN ESTADÍSTICA CON ESPECIALIZACIÓN EN EL ÁREA  
MERCADERO.**

**VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO.**

**PERMISO PARA SU PUBLICACIÓN, REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL,  
DEBE SER OBTENIDO EN LA VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y  
POSTRADO Y LA FACULTAD DE ECONOMÍA.**

**APROBADO POR:**

\_\_\_\_\_

**FACILITADORA**

\_\_\_\_\_

**MIEMBRO DE LA COMISIÓN**

\_\_\_\_\_

**MIEMBRO DE LA COMISIÓN**

**PANAMÁ, REPÚBLICA DE PANAMÁ  
2005**

## INDICE

### INTRODUCCIÓN

<b>1. Formulación del Problema</b> .....	5
1.1. Antecedentes.....	5
1.2. Objetivos.....	6
1.3. Justificación.....	8
1.4. Viabilidad.....	8
<b>2. Marco Teórico</b> .....	11
<b>3. Metodología</b> .....	23
<b>4. Análisis y Diseño del Sistema Estadístico</b> .....	28
4.1. Diagnostico del sistema.....	28
4.2. Análisis del Sistema Estadístico.....	39
4.3. Diseño del Sistema Estadístico.....	48
<b>5. Desarrollo del Sistema Estadístico</b> .....	73

**Conclusiones.**

**Recomendaciones.**

**Anexos.**

**Bibliografía.**

## **INTRODUCCIÓN**

Es importante que las autoridades de la Caja de Seguro Social, sobre todo la Junta Directiva, Dirección General y la Dirección Nacional de Planificación, tengan conocimiento de la opinión de los usuarios en referencia a la Satisfacción y Calidad de los Servicios de Salud: Por tal motivo es fundamental crear un Sistema Estadístico que permita cada cierto período conocer y analizar las opiniones de los usuarios para poder evaluar la situación actual del sistema y permitir realizar los cambios adecuados en la calidad de los servicios de salud.

El trabajo presenta una propuesta de diseño para desarrollar e implementar un Sistema Estadístico que permita evaluar la Satisfacción y Calidad de los Servicios de Salud que presta la Caja de Seguro Social según la perspectiva de los usuarios.

El Trabajo está clasificado en cinco partes que son: En el Primer Capítulo, contiene la Formulación del Problema donde se desarrollan los Antecedentes, los Objetivos, la Justificación y la Viabilidad de la propuesta. En el segundo Capítulo, se muestra el Marco Conceptual en el que se presenta una descripción organizacional de la Caja de Seguro Social sobre todo en el área de salud. En el Tercer Capítulo, se expone la Metodología que se utiliza para el logro del diseño del Sistema Estadístico propuesto. En el Capítulo cuarto, se describen aspectos

importantes del Análisis y Diseño del Sistema Estadístico; Definición de los Requerimientos, Análisis del Sistema Estadístico y el Diseño del Sistema.

El Capítulo quinto presenta un breve detalle del Desarrollo del Sistema Estadístico, presentación de la descripción de las acciones para poder desarrollarlo.

## **CAPITULO 1: FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

## **1. Formulación del Problema:**

### **1.1 Antecedentes:**

Los servicios de salud de la seguridad social se desarrollan y ejecutan principalmente con base a técnicas de intervención recuperadoras y rehabilitadoras en el contexto de los servicios clínicos y técnicos, que demandan para su aplicación de un alto caudal de recursos costosos que articulan en establecimientos de mediana y alta complejidad de la red de los servicios institucionales de salud. Agrava esta problemática, la insuficiente capacidad operativa y de gestión de las unidades ejecutoras de los programas y servicios de salud de la institución.

El actual Modelo de Atención por su forma de organización y oferta de los Servicios de Salud ha fomentado en la comunidad de asegurados, una conciencia orientada hacia la atención a la enfermedad postergando el fomento del auto cuidado de la salud, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

Además, el actual modelo de atención y gestión al cual se le han introducido cambios coyunturales para la atención, persiste un enfoque, curativo y no integral, en el cual predomina la baja productividad en el proceso de prestación del servicio, respuesta tardía e incompleta a la demanda de los

asegurados, baja ejecución presupuestaria, múltiples quejas de los usuarios y desmotivación de los prestadores de servicios.

El modelo de atención se caracteriza por una gestión diseñada en función de la oferta con una alta dosis de centralismo y sin duda una estrategia de participación social. Se genera una baja capacidad gerencial, baja capacidad resolutive de los niveles de atención, con altos costos operativos y donde no existe una genuina gestión de calidad, reafirmando la insatisfacción por parte de los usuarios del sistema.

## **1.2 Objetivos:**

### **Objetivo General:**

Diseñar un Sistema Estadístico de Información para evaluar el nivel de satisfacción y la calidad de los servicios de salud según la opinión de los usuarios.

### **Objetivos Específicos:**

- Conocer la opinión de los asegurados sobre la calidad de la atención que reciben.
- Conocer los principales problemas en la atención de salud desde la perspectiva de los asegurados.

- **Medir la satisfacción y necesidades de los asegurados con respecto a la atención de los servicios de salud.**
- **Identificar cuáles son algunas de las posibles acciones para mejorar los servicios en la atención de salud de los asegurados.**
- **Identificar el tipo de asegurado que utiliza los servicios de atención de salud.**
- **Diseñar una herramienta (cuestionario) para la medición de los niveles de satisfacción de los servicios en la atención de salud.**
- **Crear una base de datos de todos los asegurados que reciben los servicios de salud que se prestan diariamente (consultas, servicios ambulatorios, urgencias etc.)**

**1.3 Justificación:** Para poder medir e identificar cuáles son las principales deseos y necesidades de los asegurados que reciben atención médica, técnica, de servicios ambulatorios que presta las Policlínicas, ULAPS y CAPS del área metropolitana es importante crear un Sistema Estadístico de Información que sea alimentado a través de un Estudio de Satisfacción que permita medir las percepciones de los asegurados que le permita a las Autoridades de la Institución tomar las decisiones correctas y en tiempo oportuno sobre el modelo de atención que brinda en esos momentos la Caja de Seguro Social.

**1.4 Viabilidad del sistema estadístico:**

El sistema diseñado es delimitado territorialmente y es que en un principio solamente se realizará para las Policlínicas y Centros de Atención Primarias de Salud y no así a Hospitales Sectoriales o Especializados del área metropolitana. Una restricción del desarrollo e implementación del Sistema Estadístico es la disponibilidad de recursos financieros para cubrir el costo de los encuestadores que realizarán la tarea de llevar a cabo las encuestas en los centros de atención de salud, ya que todos sabemos por la situación financiera que atraviesa la Caja de Seguro Social.

## **CAPITULO 2 : MARCO TEÓRICO**

## **2. Marco Conceptual:**

### **Caja de Seguro Social**

La Caja de Seguro Social es la Institución encargada de la misión de impartir Seguridad Social en Panamá la cual comprende otorgar a la población asegurada, a sus beneficiarios y pensionados las prestaciones en dinero y especies a corto y largo plazo sobre los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte y los subsidios por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. En la actualidad la Caja de Seguro Social administra cuatro programas que son Administración, Enfermedad y Maternidad, Invalidez, Vejez y Muerte y Riesgos Profesionales.

Desde la perspectiva de la salud la Caja de Seguro social tiene como misión la de garantizar de forma oportuna los diferentes servicios de salud que son ocasionados por los daños bio-psicosociales, ambientales y laborales de sus asegurados, beneficiarios y pensionados todo lo anterior se enmarca sobre los principios de la solidaridad social que son; universalidad, solidaridad, integridad y equidad. Dentro de los objetivos de la institución de Seguridad Social está la de brindar servicios de salud con una alta calidad y de manera eficiente.

La solidaridad es el principio que pretende la participación diferenciada en el financiamiento de la seguridad social y del acceso a la protección del sistema

según el alcance económico de los asegurados. La equidad significa que para la atención de salud que reciba un asegurado en cualquier lugar del país y de cualquier nivel económico tiene derecho a que se le otorgue la misma calidad de atención.

### **Estructura Orgánica y Operativa:**

El sistema de servicio de salud institucional está conformado por dos niveles de actuación:

- Nivel Administrativo y Conductor
- Nivel Operativo y Ejecutor

El nivel administrativo y conductor es el responsable de la administración y coordinación de los recursos para la atención de salud, por ende su asignación, monitores, supervisión y evaluación. Este nivel estará compuesto por la Dirección Nacional de Servicios y Prestaciones Médica; Las Direcciones Regionales de Salud y las Direcciones de las Unidades Ejecutoras.

La Dirección Nacional de Servicios y Prestaciones Médicas es el organismo superior de administración y conducción del sistema de Servicios de Salud de la Seguridad social. Dentro de sus funciones se encuentran:

- **Formulación de los lineamientos políticos y estratégicos del Sistema Institucional de Salud.**
- **Definición de los objetivos del sistema de salud.**
- **Formulación del Plan Estratégico Nacional de Salud de la Institución.**
- **Desarrollo de los mecanismos para la articulación intrasectorial y extrasectorial.**
- **Promover el desarrollo integrado de los recursos humanos de salud.**
- **Fortalecer la capacidad gerencial en el sistema de servicios de salud.**
- **Formular los presupuestos anuales para la atención en salud.**

**Las Direcciones Regionales de Salud** son las responsables de la planeación y organización de la red regional de los servicios de salud de la institución en concordancia con el Plan Estratégico Nacional y responsable de su funcionamiento eficiente, eficaz y efectivo. Dentro de sus funciones se detallan las siguientes:

- **Formular, ejecutar y evaluar el Plan Operativo Regional de Salud, acorde con los lineamientos del Plan Estratégicos de Salud.**

- Formular los presupuestos regionales de salud.
- Coordinar los procesos de docencia e investigación.
- Monitoreo, supervisión y evaluación de los procesos administrativos y operativos.
- Presentar informes periódicos de gestión a las autoridades superiores.

**Las Direcciones de Unidades Ejecutoras** son las unidades de gestión operativa para la ejecución de los programas y servicios de salud en las instalaciones. Dentro de sus funciones se encuentran:

- Formular y ejecutar la programación local sobre la base del plan operativo regional.
- Conducir los procesos de diagnóstico y análisis de la situación de salud del área de responsabilidad.
- Organizar y ejecutar la provisión de los servicios en forma optima.
- Garantizar la participación y organización social de los asegurados en los procesos de producción de salud.
- Ejecutar los procesos administrativos por objetivos y presupuesto por programa

- Ejecutar procesos de monitores supervisión y evaluación en forma periódica.

**El nivel operativo y ejecutor se fijan los niveles de atención y complejidad para la conformación de la red de servicios institucionales de salud.**

**Las acciones se desarrollan en tres niveles de prevención:**

- Primer Nivel de Atención
- Segundo Nivel de Atención
- Tercer Nivel de Atención.

**En el primer nivel de atención se realiza las actividades de prevención primaria y secundaria. La atención de salud en este nivel esta dispuesta por las siguientes instalaciones y personal de salud:**

- **Centro de Atención Promocional Y preventivo en Salud (CAPPS).**

**Estos centros están situados en áreas geográficas para dar la atención de 2,500 a 5,000 asegurados por cada general y/o familiar.**

**La oferta de los servicios de salud de estos centros es la siguiente:**

- **Medicina General y Atención de Urgencias Menores.**

- **Atención de Enfermería (Curaciones, Inyecciones, Vacunaciones, Inhalo terapia).**
- **Controles de Salud**
- **Farmacia Básica**
- **Odontología**
- **Laboratorio Básico.**

**El personal a cargo de accionar las CAPPs son los médicos generales y/o familiares, lo cual establece una responsabilidad de los mismos en las acciones del centro. Además se cuenta con el siguiente personal:**

- **Médico General y/o Familiar.**
- **Enfermera**
- **Auxiliar de Enfermería**
- **Flebotomista**
- **Farmacéutico**
- **Asistente de Farmacia**
- **Auxiliar de Registro Médico y Estadística**
- **Odontólogo y Asistente Dental**
- **Técnico en Seguridad y Salud Ocupacional.**
- **Personal Administrativo**

- **Policlínicas Básicas.**

Desarrollan acciones del segundo nivel o nivel de complejidad de la red de servicios de salud. Estas unidades ejecutoras se constituyen en el centro primario de atención de referencias para las patologías que superan la oferta de las CAPPs. La oferta de servicios de la Policlínicas Básicas es la siguiente:

- Medicina General y Actividades Promocionales y Preventivas.
- Especialidades Básicas: Medicina Interna, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Cirugía General Y Psiquiatría.
- Atención de Urgencias
- Servicio de Enfermería.
- Farmacia.
- Laboratorio.
- Rayos X
- EKG, Ultrasonido.
- Trabajo Social, Nutrición, Psicología.
- Servicios Odontológicos.
- Salud. Ocupacional.
- Servicio de Gerontología (Residencias de Ancianos, Atención Domiciliaria).

- **Policlínicas Especializadas.**

Desarrollan acciones del segundo nivel o nivel de complejidad de la red de servicios de salud. Estas unidades ejecutoras se constituyen en el centro primario de atención de referencias para las patologías que superan la oferta de las Policlínicas básicas. La oferta de servicios de la Policlínicas Especializadas es la siguiente:

- Medicina General y Odontología
- Especialidades Básicas (Medicina Interna, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Cirugía General Y Psiquiatría).
- Otras Especialidades (Ortopedia, Urología, Otorrino, Dermatología, Cardiología y otras).
- Servicio de Urgencia
- Radiología Médica.
- Laboratorio.
- Farmacia
- Atención de Enfermería.
- Fonoaudiología, Trabajo Social y Nutrición

Existe un tercer nivel de complejidad en la red de servicio de salud que son desarrollados por los Hospitales de la Institución donde ofertan hospitalización autorizadas por los especialistas, poseen un Centro

Quirúrgico, Servicios de urgencias, cuidados intensivos, Servicios Auxiliares y tratamiento de alta calidad.

### **Conceptos de Calidad y Satisfacción:**

Otros conceptos de interés que debemos definir son "**Calidad**" y "**Satisfacción**". Hemos encontrados tres perspectivas básicas en el concepto de Calidad, que son:

- **Calidad como *excelencia***. De acuerdo al término, las organizaciones de servicios deben conseguir el mejor de los resultados, en sentido absoluto. Sin embargo, debido a su subjetividad, es difícil entender que se considera como excelente, ya que sería necesario marcar unas directrices claras para conseguir ese nivel exigido.

- **Calidad como *valor***, se hace referencia al hecho de que no existe el mejor bien de servicio en estado absoluto, dependiendo de aspectos tales como accesibilidad, etc. Se puede definir como lo mejor para cada tipo de usuario. En este sentido, las organizaciones consideran una eficiencia interna y una efectividad externa, es decir, deben analizar los costes que supone seguir en criterios de calidad, y al mismo tiempo, satisfacer las expectativas de los usuarios, teniendo en cuenta la dificultad existente en valorar estos

elementos, ya que son dinámicos, varían en el tiempo. Es difícil identificar qué características son importantes para cada consumidor.

● **Calidad como *satisfacción de las expectativas de los usuarios*.**

Definir la calidad como el grado en que se atienden o no las expectativas de los usuarios suponen incluir factores subjetivos relacionados con los juicios de las personas que reciben el servicio. Es una definición basada en la satisfacción de las expectativas, esto es importante para conocer qué necesitan los usuarios. Sin embargo hay que tener en cuenta que esta medida es la más compleja de todas, ya que las personas pueden dar distintas importancia a diferentes atributos del servicio y es difícil medir las expectativas cuando los propios usuarios a veces, no las conocen de antemano.

Sobre el concepto de Satisfacción se ha encontrada una variedad de definiciones la cual mencionaremos algunos de ellos:

- **Respuesta afectiva asociada a una transacción específica resultante de la comparación del resultado de un servicio con algún estándar fijado con anterioridad (Halstead, Hartman y Schmidt-1994).**
- **Juicio comparativo posterior a la utilización de un servicio específico (Westbrook y Oliver-1991).**

- Sensación desarrollada a partir de la evaluación de una experiencia de uso (Cadotte Woodruff y Jenkind-1987).
- Respuesta emocional causada por un proceso evaluativo-cognitivo donde las percepciones sobre un objeto acción o condición, se comparan con las necesidades u deseos del individuo (Westbrokks y Reilly-1983).

Existe una gran inter-correlación entre ambos términos, incluso algunos autores consideran ambos constructos como sinónimos (Liljander 1994), que sugiere que los modelos de satisfacción pueden ser denominados de calidad de servicio percibida ya que los que se estudia es un servicio y no un bien de consumo.

### **Conceptos de Necesidad y Demanda de Servicios.**

La justificación de servicios de salud a la población es consecuencia de la compleja relación que los mismos tienen con su comunidad y cuyos resultados se expresan en la Satisfacción que las acciones y estrategias empleadas se manifiestan en el sentir del asegurado que demandan servicios de salud.

## **CAPITULO 3: METODOLOGIA**

### **3. Metodología.**

En la actualidad no se cuenta en la Caja de Seguro Social con un Sistema Estadístico de Información que realice la función de evaluar periódicamente los niveles de Calidad y Satisfacción de los Servicios de Salud por parte de las opiniones de los asegurados que utilizan dichos servicios.

En la Dirección Nacional de los Servicios y Prestaciones Médicas (DNSPM) existe un Departamento Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud (REMES) que se dedica a la presentación de la información recopilada por los departamentos de registros médicos y estadísticas de salud de las diferentes unidades ejecutoras del país.

Ya que REMES es parte funcional de la Dirección Nacional de los Servicios y Prestaciones Médicas no sería recomendable que REMES sea la Unidad Técnica para desarrollar un Sistema Estadístico de Información para medir los niveles de Calidad y Satisfacción de los servicios de salud que reciben los asegurados. Es por eso que esta función debe ser responsabilidad de la Unidad Estadística de la Dirección Nacional de Planificación que cuenta con personal especializado en el Área de Estadística e Investigaciones.

### **3.1. Tipo de Investigación.**

Para poder diseñar un Sistema Estadístico de Información es necesario conocer qué tipo de investigación se va a realizar. En el caso que nos compete se realiza un tipo de investigación; Investigación descriptiva.

La investigación descriptiva se lleva a cabo por las siguientes razones:

- Describir las características más importantes de los asegurados que utilizan los servicios de salud.
  
- Determinar cómo se percibe las características de los servicios de salud.

### **3.2. Tipo de Muestreo y Tamaño de la Muestra.**

El tipo de muestreo que se recomienda es el muestreo de proporciones por cuotas estableciendo como características de control las variables edad y género de los asegurados, por establecimiento de atención de salud. Las cuotas se asignan de manera que la proporción de los elementos de la muestra que poseen las características de control, sea igual a la proporción de los elementos de la población con estas características.

El tamaño de la muestra de cada unidad de atención de salud dependerá de la producción de los servicios de atención médica en cada una de ellas. El error estadístico es de  $\pm 6\%$  para un nivel de confianza de 95% y un  $p=q=0.5$ . La Técnica empleada de recolección de la información es sobre la base de una encuesta de opinión utilizada a la salida del establecimiento de salud utilizando un cuestionario estructurado. La fórmula utilizada para determinar el tamaño de la muestra es la siguiente:

$$n_0 = \frac{Z^2(0.5)(0.5)N}{E^2(N-1) + Z^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$

El tamaño de la muestra se calcula sobre la base de un muestreo de proporciones, para después de determinado el tamaño de la muestra se tenga que cumplir con el porcentajes de cuotas establecidos en el muestreo por cuotas según las característica de la muestra.

Para la ejecución de la encuesta de satisfacción de los servicios de salud por parte de los asegurados se debe contar con un número de entrevistadores según el tamaño de la muestra asignada. El siguiente paso a seguir es establecer un plan de codificación y tabulación que debe estar a cargo del personal de la Unidad de Estadística de la Dirección Nacional de Planificación.

Dentro de la Unidad Estadística de la Dirección Nacional de Planificación debe existir una Sub-Unidad de Análisis Estadístico que tendrá como función en este Sistema Estadístico propuesto las siguientes tareas:

- Análisis Factorial o de Componentes que permita identificar cuales son los factores que influyen en el nivel de satisfacción de los Servicios de Salud.
- Análisis de Regresión Logística de los Factores de gestión hacia la oportunidad y satisfacción de necesidades de salud de los asegurados.
- Analizar todas las tendencias de las variables en estudio.
- Realizar cuadros y gráficos.

## **CAPITULO 4: ANÁLISIS Y DISEÑO DEL SISTEMA ESTADISTICO**

#### **4. Análisis y Diseño del Sistema Estadístico.**

##### **4.1 Definición de Requerimientos (Diagnóstico).**

En la actualidad la Caja de Seguro Social, no cuenta con un sistema que se utilice como herramienta de apoyo para que las máximas autoridades de la institución puedan conocer cual es la opinión de los usuarios sobre los servicios de salud que se prestan en las diferentes instalaciones del país.

Es por ello que para la elaboración del diseño del Sistema Estadístico se han hecho referencia a alguno estudios relacionados a medir la satisfacción de los usuarios en los referente a los servicios de salud, los cuales mencionamos a continuación:

**Encuesta de Satisfacción con los Servicios de Salud, 1994** por Beatriz Zurita, Gustavo Nigenda Y Teresita de Jesús Ramírez. Este trabajo consiste en un estudio de satisfacción de los servicios de salud del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) para modificar el modelo de atención. El estudio cuenta con datos referentes a:

- Institución con los mejores servicios en su comunidad.
- Porcentaje de la población que utilizó servicios de salud en el último año.

- Motivo de Hospitalización (Lesiones, Embarazo, etc.)
- Actividades preventivas en el último año (Examen médico general, Medida de presión arterial, Examen de mama etc.)
- Percepción del trato que ofrecen los servicios de salud.
- Tiempos de espera para los servicios de salud.
- Calidad de los servicios de salud.

El trabajo es realizado mediante técnicas muestrales, utilizando las encuestas individuales para medir las condiciones generales de salud. Los resultados son presentados en formas de cuadros y gráficos donde se muestran los resultados de las opiniones de los usuarios de las diferentes instalaciones de salud en México.

**Estudio de Satisfacción en Servicios Públicos de Salud, Caso Hospital del Sur de Chile**, por Jorge Riveros Sudy (Universidad Austral de Chile), Carmen Berne Manero (Universidad de Zaragoza, España). Este trabajo estudia los niveles de satisfacción de los usuarios sobre distintos aspectos de gestión y elementos de servicio. El objetivo del estudio es llevar a cabo reformas para la mejora del sistema de salud. También tiene como finalidad realizar un estudio de factores o componentes principales, tanto en aspectos generales de gestión como en distintos elementos del servicio prestado.

**Satisfacción, oportunidad y razones de no uso de los servicios de salud en Colombia**, por Freddy Velandia Salazar. El objetivo de este trabajo es medir desde la perspectiva del usuario y a partir de los resultados de la Encuesta de Calidad de vida , 1997, la satisfacción, oportunidad y razones de no uso de los servicios de atención médica en Colombia. Además son objetivos de la investigación describir la población colombiana según algunas características demográficas, sociales, económicas y geográficas, describir la satisfacción de la población con los servicios de salud y determinar las características poblacionales que se asocian a ella, etc.

Todos estos estudios han servido como referencia para realizar el diseño del Sistema Estadístico propuesto.

#### **4.1.1 Estructura Organizativa y Funcional.**

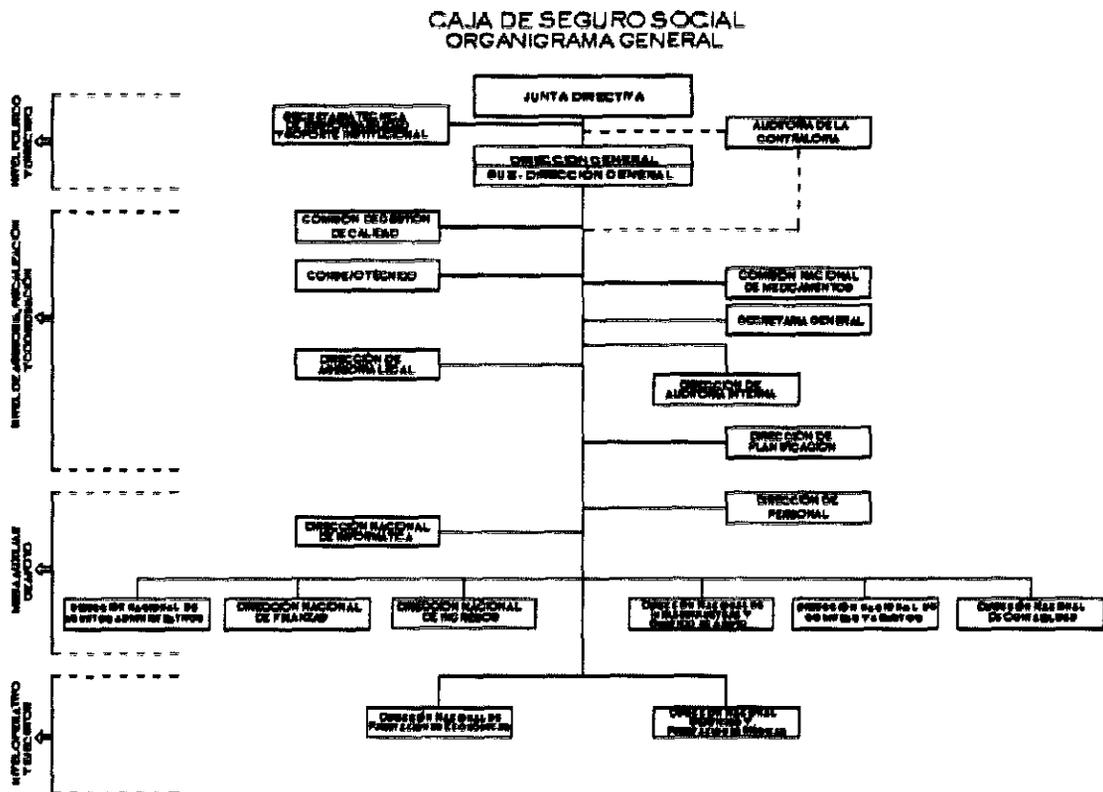
A continuación se presenta una descripción organizativa y funcional de la Caja de Seguro Social:

**Marco Político:** La organización y oferta de los servicios de salud de la seguridad social se ha convertido en tema central de la agenda de estado, que busca afanosamente revertir las opiniones desfavorables que se vienen dando por parte los asegurados con relación a la prestación de los servicios.

**Marco Social:** La provisión de los servicios de salud en la Caja de Seguro Social es la resultante de un proceso de prepagado por parte de los asegurados se amplifica la relación entre oferta y demanda de los usuarios.

**Marco Jurídico:** El modelo de atención de salud tiene fundamento legal en orden de prelación en las normas constitucionales, las leyes, los decretos y los reglamentos de nuestro ordenamiento jurídico que hacen relación a la salud de la población, así como en aquellos instrumentos universales e internacionales sobre los derechos humanos que protegen la salud del hombre, y que han sido incorporadas a nuestra legislación interna.

### ORGANIGRAMA DE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL



La estructura organizativa de la Caja de Seguro Social esta compuesta por cuatro niveles de gestión que son:

- **Nivel Político y Directivo:**

- Junta Directiva.
- Dirección y Sub Dirección General.
- Auditoria de la Contraloría.
- Secretaría Técnica.

- **Nivel de Asesoría, Fiscalización y Coordinación.**

- Comisión de Gestión de Calidad.
- Consejo Técnico.
- Dirección de Asesoría Legal.
- Comisión Nacional de Medicamentos.
- Secretaría General.
- Dirección de Auditoria Interna.
- Dirección de Planificación.

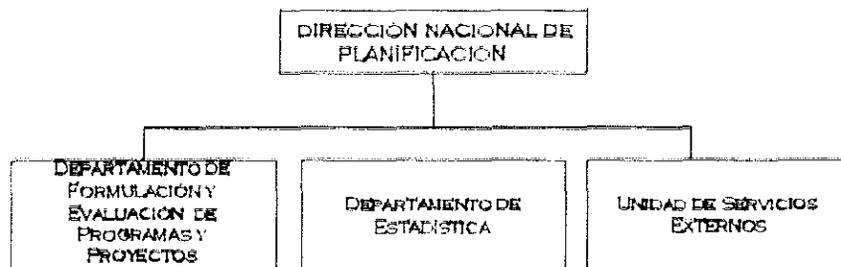
- **Nivel Auxllar de Apoyo.**

- Dirección Nacional de Informática.
- Dirección Nacional de Personal.
- Dirección Nacional de Asuntos Administrativos.
- Dirección Nacional de Finanzas.

- Dirección Nacional de Ingresos.
  - Dirección Nacional de Infraestructura y Servicio de Apoyo.
  - Dirección Nacional de Compras y Abastos.
  - Dirección Nacional de Contabilidad.
- **Nivel Operativo y Ejecutor.**
    - Dirección Nacional de Prestaciones Económicas.
    - Dirección Nacional de Servicios y Prestaciones Médicas.

Dentro del nivel de asesoría, fiscalización y coordinación se encuentra la **Dirección Nacional de Planificación** que será la responsable del desarrollo e implementación del Sistema Estadístico propuesto para medir la calidad y satisfacción de los servicios de atención médica.

**CAJA DE SEGURO SOCIAL**  
ORGANIGRAMA GENERAL  
DIRECCIÓN NACIONAL DE PLANIFICACIÓN



En la Actualidad la Dirección Nacional de Planificación esta compuesta por tres departamentos que son:

- Departamento de Formulación y Evaluación de Programas y Proyectos.
- Departamento o Unidad de Estadística.
- Unidad de Servicios Externos.

El departamento o Unidad de estadística está compuesto por una Jefatura, una Unidad de Análisis y las siguientes secciones:

- Estadística de Salud
- Estadística de prestaciones Económicas
- Estadísticas Financieras.
- Estadísticas de Recurso Humanos.

Las Estadísticas de salud, son elaboradas sobre la base de la información solicitada al Departamento Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Las Estadísticas de Prestaciones Económicas, son recopiladas a través de datos entregados diariamente por la Dirección Nacional de Prestaciones Económicas ubicadas en las oficinas centrales y en todas las agencias del país. La Estadísticas Financieras, son elaboradas a través de informes contables recibidos de parte del Departamento de Contabilidad de la Dirección Nacional de Prestaciones Económicas, la Dirección Nacional de

Contabilidad y la Dirección Nacional de Ingresos. Las Estadísticas de Recursos Humanos que es un proceso relativamente nuevo y sus fuentes de información son las Direcciones Nacionales de Personal e Informática.

El Departamento de Estadística esta conformado por once funcionarios que ostentan los siguientes cargos:

- Cinco Estadísticos
  - Licenciado en Estadística con Maestría en Estadística con Énfasis en Mercadeo).
  - Licenciado en Estadística.
  - Licenciada en Registros Médicos.
  - Licenciada en Administración de Empresas.
  - Licenciada en Trabajo Social.
- Licenciado en Finanzas.
- Cinco Asistentes de Estadísticos.

Este personal será el responsable del desarrollo e implementación del sistema, se encargará de entrenar a los encuestadores para llevar a cabo las encuestas en las diferentes instalaciones, además de la codificación, tabulación y el análisis de la información.

#### **4.1.2 Usuarios Habituales y Potenciales.**

Cualquiera que interactúe con un sistema de información en una organización puede ser llamado un usuario final. En el caso del sistema estadístico propuesto cuya finalidad es servir como sistema de apoyo a la toma de decisiones de las altas autoridades de la Caja de Seguro Social, los usuarios de dicho sistema son los siguientes.

##### **● Usuarios Habituales:**

Los usuarios habituales obtendrán información proveniente del Departamento de Estadística, para evaluar lo referente a la satisfacción de los servicios de salud según la opinión de los usuarios. Los usuarios habituales son:

- Miembros de la Junta Directiva.
- Director y Sub Director General de la Institución.
- Director y Sub Director de la Dirección de Planificación.
- Director y Sub Director de la Dirección Nacional de los Servicios y Prestaciones Médicas.
- Directores Médicos de las Instalaciones de Salud.
- Administradores de las Instalaciones de Salud.

● **Usuarios Potenciales:**

Estos usuarios podrán utilizar los resultados obtenidos para dar respuestas a las problemáticas que se presentan en las diferentes instalaciones de salud.

- Defensoría del Pueblo.
- Ministerio de Salud.

**4.1.3 Clasificación de la Información.**

El sistema estadístico diseñado será alimentado a través de una fuente primaria. La fuente primaria será obtenida a través de un cuestionario diseñado especialmente para captar la opinión de los usuarios de las instalaciones de los diferentes servicios de salud que prestan las CAPPs, ULAPS y las Policlínicas del área metropolitana.

El cuestionario cuenta con treinta y cinco preguntas de las cuales veintinueve preguntas son sobre la opinión de la atención recibida y seis hacen referencia a los datos generales del entrevistado. De las preguntas de opinión sobre la atención recibida en la mayoría de las preguntas se utiliza la Escala de Likert que se usa para la medición de actitudes sobre la base de una escala de 1 a 5. Una de las ventajas de esta escala es que es fácil de elaborar, aplicar y comprender. A continuación se presenta la codificación de la escala de Likert utilizada en el cuestionario:

1-Muy malo.

2-Malo.

3-Ni malo, ni bueno

4-Bueno

5-Muy Bueno

Las otras preguntas son de afirmación o negación donde se le pregunta al asegurado sobre si utilizó o no de algunos de los servicios que presta el establecimiento.

Para evitar el alto costo que puede ocasionar la obtención de los datos primarios a través de las encuestas de opinión, estos deben realizarse en un período no menor de 4 meses o sea 3 veces al año.

## **4.2. Análisis del Sistema Estadístico.**

### **4.2.1 Antecedentes.**

Para alcanzar la calidad en los servicios de salud se necesita cada vez mayor conocimiento, suficiencia, actitudes y valores que nos lleven a alcanzar la satisfacción de los asegurados que utilizan dichos servicios. Es importante para las personas encargadas de tomar las decisiones contar con una información confiable y oportuna sobre las opiniones de la población asegurada por la Caja de Seguro Social.

En la actualidad existe mucha información estadística sobre la producción de los servicios de salud que prestan las diferentes instalaciones de la institución, sin embargo no se cuenta con información periódica sobre la opinión pública sobre el desempeño de los servicios de salud.

Con el objetivo de conseguir un perfil de la opinión sobre los servicios de salud y de medir la satisfacción de los usuarios. Se está presentando una propuesta sobre el diseño de un Sistema Estadístico de Información que sirva como sistema de apoyo a las autoridades de la institución para la toma de decisiones.

**4.2.2.Reconocer el problema:** Es de todos conocidos que los conceptos de calidad y satisfacción de los servicios de salud que presta la Caja de Seguro social a través de sus Policlínicas, Hospitales y Centros de Atención primaria

(CAP) no sean evaluados periódicamente de forma cuantitativa y cualitativamente para que las autoridades que dirigen dicha Institución puedan evaluar si el modelo de atención que se brindan a los asegurados y beneficiarios es el más adecuado.

**4.2.3. Definir el problema:** Para poder medir e identificar cuáles son los principales deseos y necesidades de los asegurados que reciben atención médica, técnica y servicios ambulatorios es importante crear un Sistema Estadístico de Información que será alimentado a través de un Estudio de Satisfacción que permita medir las percepciones de los asegurados.

**4.2.4. Objetivo:** Generar información estadística que sirva como apoyo a la toma de decisiones en los modelos de atención de salud.

**4.2.5. Restricciones del sistema estadístico:** Todo Sistema Estadístico de Información cuenta con cierto grado de restricciones para poder llevarlo a cabo. En el caso del Sistema Estadístico propuesto se puede contar con cierto tipo de rechazo por parte de los diferentes profesionales de la salud con respecto a que el resultado que pueda presentar el Sistema pueda perjudicarlos de alguna manera.

**4.2.6. Estudio de factibilidad:** Es importante realizar un estudio de factibilidad para determinar si el Sistema Estadístico de Información que se va a diseñar y ejecutar se pueda llevar a cabo. Se evalúan seis dimensiones, la Técnica; si se cuenta con el hardware y software para realizar el procedimiento. Se mide si justifica monetariamente el sistema propuesto, si se justifica en base a costo beneficio, si recibirá el apoyo de las autoridades, las personas que prestan el servicio y los asegurados. Realizar el sistema dentro del marco legal permitido por las leyes y reglamentos de la Institución y si se puede montar dicho sistema en un tiempo adecuado.

**4.2.7. Identificación de entradas y salidas:**

Señalan cuáles son las principales fuentes de entradas y también las salidas que genera el sistema y para qué serán utilizadas.

En los siguientes cuadros se presenta la identificación de entradas y salidas del sistema propuesto:

**IDENTIFICACIÓN DE ENTRADAS**

<b>INFORMACION DE ENTRADA</b>	<b>COLECTA O GENERA</b>	<b>PROCESA O TRANSCRIBE</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>MEDIO O ENTRADA</b>
Información de la encuesta	Asegurado	Unidad de Estadística	Cada cuatro meses	Cuestionario

**Información de la Encuesta:** Esta información es generada a través de un cuestionario, el cual contiene 35 preguntas relacionadas a aspectos de satisfacción de los servicios de salud y a aspectos socioeconómicos y demográficos del asegurado encuestado.

### IDENTIFICACIÓN DE SALIDAS

INFORMACION DE SALIDA	DESTINO	USO	FRECUENCIA
Informe sobre la información Demográfica y socioeconómica de los Asegurados	Unidad de Estadística	Determinar los aspectos demográficos del asegurado	Cada cuatro meses
Reporte sobre la opinión de los Asegurados	Usuarios Habituales	Apoyo para la toma de decisiones	Cada cuatro meses
Estudio de factores o componentes sobre la satisfacción de los servicios de salud	Usuarios habituales	Apoyo para la toma de decisiones	Cada cuatro meses
Estudio de Regresión Logística sobre la oportunidad de atención.	Usuarios habituales	Apoyo para la toma de decisiones	Cada cuatro meses
Cuadros y Gráficos	Usuarios habituales	Apoyo para la toma de decisiones	Cada cuatro meses

#### 4.2.8. Diagrama de Flujo de Datos.

El Diagrama de Flujo de Datos es la herramienta del análisis estructurados y consiste en la representación del sistema en términos de sus componentes y de las interfases de datos en los procesos. Esta compuesto por cuatro elementos gráficos:

- **Flujos de datos:** Es el medio a través del cual fluyen elementos y estructuras de información.
- **Proceso:** Es el transformador que convierte los flujos de datos de entrada en flujo de datos de salida.
- **Almacenamientos de datos:** Es un depósito ya sea manual o automatizado de datos.
- **Terminal:** Es el generador o receptor de los datos del sistema.

A continuación se presenta el diagrama de contexto que describe la función más general del sistema, para luego representar el diagrama general del sistema.

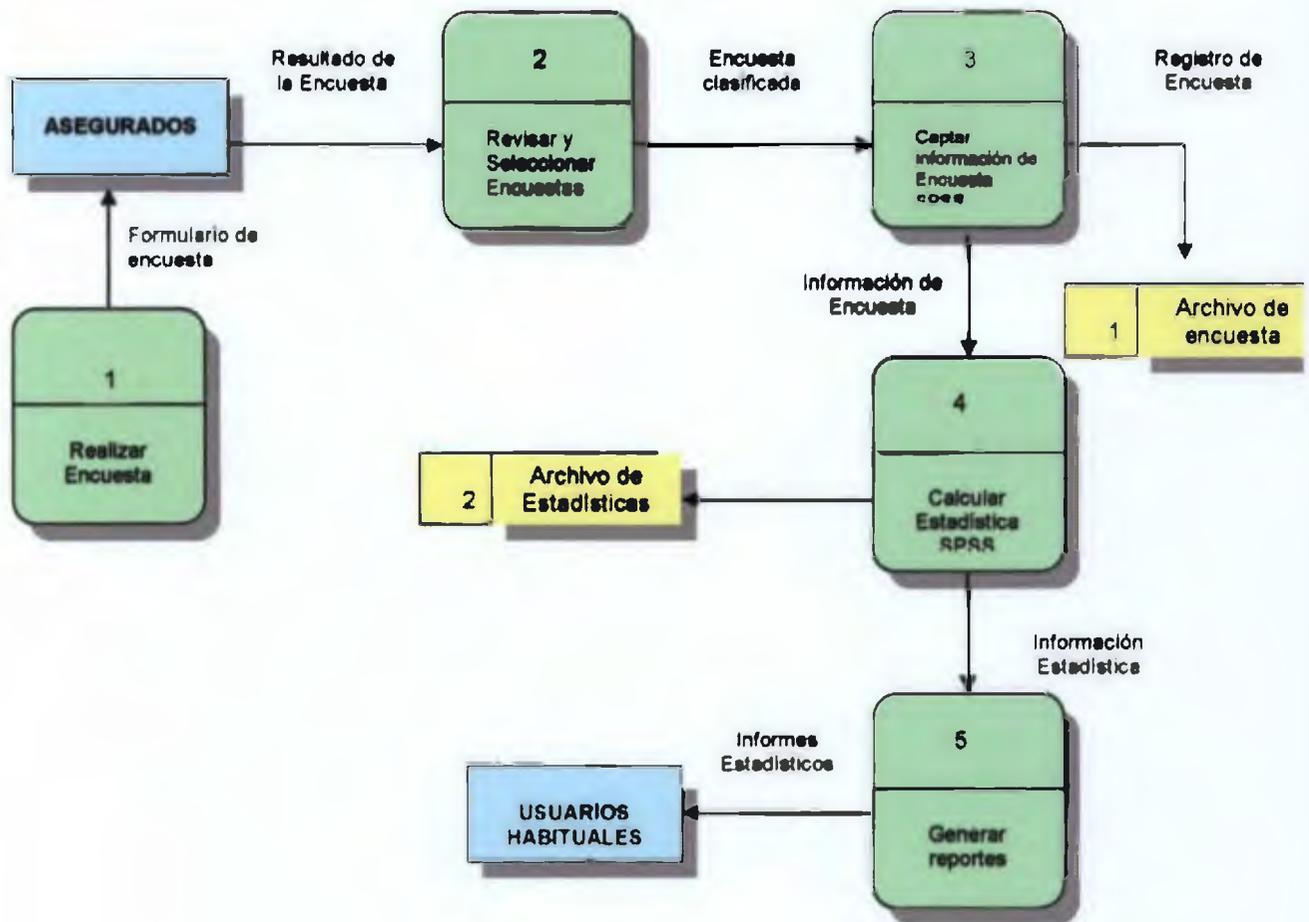
#### DIAGRAMA DE CONTEXTO

#### SISTEMA ESTADÍSTICO PARA EVALUAR LOS NIVELES DE SATISFACCIONES DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD



La función general del sistema es transformar la información obtenida a través de las encuestas de opinión realizada a los usuarios de los servicios de salud en reportes e informes que serán dirigidos a los usuarios internos de la organización.

**DIAGRAMA GENERAL DEL SISTEMA PROPUESTO**  
**SISTEMA ESTADÍSTICO PARA EVALUAR LOS NIVELES DE**  
**SATISFACCIONES DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD**



### **Definición de Procesos:**

- **Realizar encuesta:** Funcionarios adiestrados para realizar las encuestas se dirigirán a los asegurados para aplicar las preguntas correspondientes del cuestionario. Las mismas serán realizadas a la salida del establecimiento de salud después que el asegurado ha sido atendido en cualquier servicio de salud que presta la instalación.
  
- **Revisar y Seleccionar las Encuestas:** Personal de la Unidad de Estadística de la Dirección Nacional de Planificación se encarga de revisar si las encuestas realizadas han sido debidamente llenadas por los encuestadores y seleccionar aquellas que cumplan con toda la información solicitada.
  
- **Captar Información de Encuesta:** Después de seleccionadas las encuesta completas se procede a captar los datos del formulario por parte de los Asistentes en Estadística de la Unidad de Estadística de la D.N.P. en una hoja de captura del programa SPSS. Esta información es almacenada en un archivo de encuestas aplicadas.
  
- **Calcular Estadísticas:** Mediante el programa SPSS se procesará la información y se crearán tablas básicas donde se presentan medidas estadísticas como la media, la moda, la mediana, percentil, desviación

estándar y otras, por tipo y cruce de variables. Además se presenta una serie de gráficos que servirán como herramientas de apoyo para el análisis e interpretación de la información.

También se ejecutarán algunos procesos de análisis de la información contenidos en el programa SPSS como son las herramientas de Análisis Factorial o Componentes Principales y la Regresión Logística.

Todo este proceso debe ser llevado a cabo por un Estadístico Especializado en Análisis Multivariante de la Sub-Unidad de Análisis de la Unidad de Estadística de la D.N.P. Toda la información estadística producida será almacenada en un archivo de resultados.

- **Generar Reportes:** Este proceso genera diferentes informes gerenciales dirigido a los usuarios habituales del Sistema Estadístico. Los reportes son presentados en forma de listados, cuadros estadísticos y gráficos.

### **4.3. Diseño del Sistema Estadístico.**

#### **4.3.1. Diseño del Cuestionario.**

El cuestionario presentado trata de recolectar información rápida e importante sobre qué opinan los asegurados sobre el o los servicios de salud recibidos en la instalación donde ha solicitado dichos servicios.

##### **4.3.1.1 Instructivo para el entrevistador.**

Para llenar el cuestionario en donde se captará la información necesaria que se utilizará para alimentar el Sistema Estadístico se seguirá el siguiente procedimiento:

- Informarle al entrevistado que toda la información que él suministre será netamente confidencial y con el objetivo de mejorar la calidad de atención de los servicios de salud.
- Leer claramente cada una de las preguntas del cuestionario al usuario del servicio .
- Colocar la fecha y hora en que se realiza la encuesta.
- Marcar con una "X" la respuesta seleccionado por el entrevistado.
- Numerar las encuestas una vez termina su realización.

## CUESTIONARIO

### SATISFACCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE BRINDA LA CAJA DE SEGURO SOCIAL EN LAS CAPS, ULAPS Y POLICLINICAS DEL AREA METROPOLITANA

Fecha \_\_\_\_\_

Hora \_\_\_\_\_

1. ¿Al solicitar atención médica encontró cupo o no?

(1)-Si \_\_\_\_\_

(0)-No \_\_\_\_\_

2. ¿Recibió alguna atención de salud en este establecimiento?

(1)-Si \_\_\_\_\_

(0)-No \_\_\_\_\_

Porqué \_\_\_\_\_

---

3. ¿Cuál(es) tipo de atención recibió usted el día de hoy?

(1)-Atención Médica \_\_\_\_\_

(2)-Odontología \_\_\_\_\_

(3)-Farmacia \_\_\_\_\_

(4)-Urgencia \_\_\_\_\_

(5)-Enfermería \_\_\_\_\_

(6)-Laboratorio \_\_\_\_\_

- (7)-Radiología Médica \_\_\_\_\_
- (8)-Servicios Técnicos. \_\_\_\_\_
- (9)-Otros \_\_\_\_\_ Especifique \_\_\_\_\_

4. ¿Qué tiempo demoró en recibir el cupo de atención desde que llego al establecimiento.

- (1)-Menos de 30 minutos. \_\_\_\_\_
- (2)-Entre 30 minutos y 1 hora \_\_\_\_\_
- (3)-Entre 1 y 2 horas \_\_\_\_\_
- (4)-Más de 2 horas. \_\_\_\_\_

5. ¿Que tiempo estuvo que esperar para ser atendido por el médico u otro profesional de la salud desde su llegada?

(1)-Menos de 30 minutos.

M	O	F	E	L	R	O
---	---	---	---	---	---	---

(2)-Entre 30 minutos y 1 hora

M	O	F	E	L	R	O
---	---	---	---	---	---	---

(3)-Entre 1 y 2 horas

M	O	F	E	L	R	O
---	---	---	---	---	---	---

(4)-Más de 2 horas.

M	O	F	E	L	R	O
---	---	---	---	---	---	---

6. ¿Cómo usted considera que fue la atención del médico?

Muy malo 

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

 Muy Bueno

7. ¿Se le explicó claramente cuál fue su diagnóstico o enfermedad?

(1)-Si\_\_\_ (0)-No\_\_\_

8. ¿Se le recetó algún tipo de medicamento?

(1)-Si\_\_\_ (0)-No\_\_\_

9. ¿El médico le explicó el uso adecuado del o los medicamento(s)?

(1)-Si\_\_\_ (0)-No\_\_\_

10. ¿Al solicitar en Farmacia los medicamentos recetados decidió esperarlos o regresar por ellos?

(1)-Esperar\_\_\_ (0)-Regresar\_\_\_ Porqué\_\_\_\_\_

---

11. ¿Si decidió esperar los medicamentos, qué tiempo demoró en recibirlos?

(1)-Menos de 30 minutos. \_\_\_

(2)-Entre 30 minutos y 1 hora \_\_\_

(3)-Entre 1 y 2 horas \_\_\_

(4)-Más de 2 horas. \_\_\_\_\_

12. ¿Cuántos medicamentos le fueron recetados?

(1)-Un medicamento \_\_\_\_\_

(2)-Dos Medicamentos \_\_\_\_\_

(3)-Tres Medicamentos \_\_\_\_\_

(4)-Cuatro Medicamentos \_\_\_\_\_

(5)-Más de cuatro medicamentos. \_\_\_\_\_

13. ¿Cuántos medicamentos le fueron entregados?

1)-Un medicamento \_\_\_\_\_

(2)-Dos Medicamentos \_\_\_\_\_

(3)-Tres Medicamentos \_\_\_\_\_

(4)-Cuatro Medicamentos \_\_\_\_\_

(5)-Más de cuatro medicamentos. \_\_\_\_\_

14. ¿Ha utilizado el servicio de odontología de este establecimiento?

(1)-Si\_\_\_\_(Continué)      (0)-No\_\_\_\_ Pase a la P. 16

15. ¿Como usted considera el servicio de odontología?

Muy malo    

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

    Muy Bueno

16. ¿Ha utilizado el servicio de urgencia de este establecimiento?

(1)-Si\_\_\_ (Continúe)

(0)-No\_\_\_ Pase a la P. 18

17. ¿Cómo usted considera el servicio de urgencia?

Muy malo

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Muy Bueno

18. ¿Ha utilizado el servicio de laboratorio de este establecimiento?

(1)-Si\_\_\_ (Continúe)

(0)-No\_\_\_ Pase a la P. 20

19. ¿Cómo usted considera el servicio de laboratorio?

Muy malo

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Muy Bueno

20. ¿Ha utilizado el servicio de radiología médica de este establecimiento?

(1)-Si\_\_\_ (Continúe)

(0)-No\_\_\_ Pase a la P. 22

21. ¿Cómo usted considera el servicio de radiología médica?

Muy malo

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Muy Bueno

22. ¿Ha utilizado el servicio de enfermería de este establecimiento?

(1)-Si\_\_\_ (Continúe)

(0)-No\_\_\_ Pase a la P. 24

23. ¿Cómo usted considera el servicio de enfermería?

Muy malo 

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

 Muy Bueno

24. ¿Ha recibido algún servicio por parte de las orientadoras (os) de este establecimiento?

(1)-Si\_\_\_ (Continúe)

(0)-No\_\_\_ Pase a la P.26

25. ¿Cómo usted considera el trato por parte del personal de orientación de este establecimiento?

Muy malo 

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

 Muy Bueno

26. Usted considera el trato por parte del personal administrativo de este establecimiento?

Muy malo 

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

 Muy Bueno

27. ¿Cómo considera usted el nivel de comodidad, limpieza, mantenimiento de los baños?

Muy malo 

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

 Muy Bueno

28. ¿Considera usted que la cantidad de asientos en las salas de espera es el adecuado?

(1)-Si\_\_\_

(0)-No\_\_\_

29. ¿Considera usted que este establecimiento cuenta con las señalizaciones adecuadas de sus servicios de salud?

(1)-Si\_\_\_

(0)-No\_\_\_

30. ¿Qué tipo de asegurado es usted?

(1)-Asegurado Activo \_\_\_

(2)-Beneficiario \_\_\_

(3)-Pensionado \_\_\_

31. Sexo del Entrevistado

(1)-Masculino\_\_\_

(2)-Femenino\_\_\_

32. Edad del Entrevistado.

(1)-15 a 19 años. \_\_\_

(2)-20 a 29 años \_\_\_

(3)-30 a 39 años \_\_\_

(4)-40 a 49 años \_\_\_

(5)-50 a 59 años \_\_\_

(6)-Más de 60 años. \_\_\_\_\_

33. ¿Dónde reside usted?

Corregimiento de \_\_\_\_\_

34. ¿Cuál es el nivel educativo alcanzado por usted?

(1)-Primaria \_\_\_\_\_

(2)-Secundaria \_\_\_\_\_

(3)-Universitario \_\_\_\_\_

(4)-Otro \_\_\_\_\_

35. ¿Cuál es su nivel de ingreso mensual ?

(1)-Menos de B/.300.00 \_\_\_\_\_

(2)-Entre B/.301.00 y B/.500.00 \_\_\_\_\_

(3)-Entre B/.501.00 y B/.700.00 \_\_\_\_\_

(4)-Entre B/.701.00 y B/.1,000.00 \_\_\_\_\_

(5)-Más de B/.1,000.00 \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nombre de Encuestador: \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

#### **4.3.2. Definición de las Variables:**

Como hemos mencionado anteriormente la información que suplirá el Sistema Estadístico para medir los niveles de Satisfacción y Calidad de los servicios de salud utilizado por los asegurados en las CAPPs, ULAPS y Policlínicas del área metropolitana provendrá de una encuesta de opinión (fuente primaria).

Esta fuente es utilizada para identificar los factores o componentes que influyen en determinar si los niveles de satisfacción de salud por parte de los usuarios son buenos o malos.

Para medir los niveles de satisfacción de salud se seleccionaron 35 variables incluidas en un formulario diseñado para tal fin, tres de ellas son consideradas como variables dependientes y el resto son considerados como variables independientes.

##### **Variables dependientes:**

- **Oportunidad de la atención recibida por parte de un profesional de la salud (Médico, Odontólogo, Farmacéutico, Enfermera, Laboratorista, Radiólogo, etc.).** Esta variable es clasificada en cuatro categorías: Menos de 30 minutos, entre 30 minutos y una hora, entre una y dos horas y más de dos horas.

- **Satisfacción y Calidad** con los servicios recibidos por parte de un profesional de la salud (Médico, Odontólogo, Farmacéutico, Enfermera, Laboratorista, Radiólogo, etc.). La variable es clasificada en cinco categorías: Muy Malo, Malo, Regular, Bueno y Muy.

**Variables Independientes:**

- **Variables socioeconómicas y demográficas:** Tipo de asegurado, Sexo, Edad, Lugar de residencia, Nivel Educativo e Ingreso Económico.
- **Variables de disponibilidad de Medicamentos.** Las variables son clasificadas en las siguientes categorías: Medicamentos recatados (Uno, Dos, Tres, Cuatro y Más de Cuatro Medicamentos recatados) vs. Medicamentos despachados (Uno, Dos, Tres, Cuatro y Más de Cuatro Medicamentos despachados).
- **Variables de Utilización de los Servicios de Salud:** Medicina, Odontología, Farmacia, Enfermería, Laboratorio, Radiología Médica y Otros. Estas variables son clasificados en dos categorías; Si y No.
- **Variables de Comodidad y Limpieza del establecimiento de salud:** Estas variables son clasificadas en siete categorías: Muy Malo, Malo, Regular, Bueno y Muy. Además se encuentran las variables relacionada a

la cantidad de asientos y las Señalizaciones que son clasificadas en dos categorías: Si y No.

#### **4.3.3. Controles Internos.**

La información necesaria para alimentar el Sistema Estadístico propuesto será obtenida a través de un formulario (cuestionario) denominado **"SATISFACCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE BRINDA LA CAJA DE SEGURO SOCIAL EN LAS CAPS, ULAPS Y POLICLINICAS DEL AREA METROPOLITANA"**. El cuestionario está compuesto de dos secciones; la primera incluye 29 preguntas relacionadas a los siguientes aspectos:

- Oportunidad de recibir algún tipo de atención de salud.
- Tipo(s) de Atención de salud recibida.
- Tiempo en recibir el cupo y/o la atención de salud.
- Opinión sobre a atención recibida por parte de los funcionarios Administrativos y del área de salud.
- Medicamentos recetados vs. Medicamentos despachados.
- Calidad de los servicios de salud recibidos.

El cuestionario también incluye 6 preguntas de tipo demográficas y económicas relacionadas con:

- Tipo de asegurado.
- Edad y Sexo.
- Lugar de residencia.
- Nivel Educativo.
- Nivel de Ingreso.

El tipo de preguntas en el diseño del cuestionario se base estrictamente en preguntas cerradas, utilizando preguntas de afirmación o negación en donde el usuario sólo tiene que contestar SI o NO, además contiene preguntas usando la escala de Likert en donde el usuario del servicio solo tiene que escoger entre las siguientes opciones:

1-Muy malo.

2-Malo.

3-Ni malo, ni bueno

4-Bueno

5-Muy Bueno

Para la implementación del cuestionario se tiene previsto realizar unas pruebas para determinar si el cuestionario fluye con naturalidad y como si fuera una conversación, si las preguntas son claras y fáciles de entender, si pueden los entrevistadores seguir el formato del cuestionario y si se puede

decir que los entrevistados entienden claramente lo que se le está preguntando.

El departamento o unidad de estadística de la Dirección de Planificación será la encargada de coordinar todo el trabajo referente a la realización del muestreo en cada instalación. Tendrá la misión de supervisar y entrenar a los encuestadores con el objetivo de garantizar que la información obtenida tenga el menor porcentaje de sesgo muestral posible.

#### **4.3.4 Planes de Validación.**

Para la validación de la calidad de la información obtenida a través de la encuesta realizada, se montará un plan en donde se describirá si el encuestador realmente hizo la entrevista, si siguió el entrevistador los procedimientos correctos. Este control será realizado por los supervisores asignados por el departamento o unidad de estadística de la D.N.P.

#### **4.4.4 Formulario de Entrada de datos.**

Para la captación de la información se cuenta con un manual de códigos establecidos a cada una de las variables en estudio.

# de Registro	X1	X2	X3	X4	X5	X6	.....	X35

**Codificación:**

**# de Registro:** Se introduce el número de registro que le corresponde a la encuesta que se va a capturar.

**X1:** Encontró cupo (1: Si, 0:NO).

**X2:** Recibió atención (1: Si, 0:NO).

**X3:** Tipo de Atención (1:Atención Médica, 2:Odontología,3: Farmacia, 4:Urgencia, 5:Enfermería, 6:Laboratorio, 7:Radiología Médica, 8:Servicios Técnicos, 9:Otros)

**X4:** Tiempo en recibir el cupo (1:Menos de 30 minutos, 2:Entre 30 minutos y 1 hora,3: Entre 1 y 2 horas, 4:Más de 2 horas).

**X5:** Tiempo en espera (1:Menos de 30 minutos, 2:Entre 30 minutos y 1 hora,3: Entre 1 y 2 horas, 4:Más de 2 horas).

**X6:** Calidad de Atención por el Médico (1:Muy Mala, 2:Mala, 3:Regular, 4: Buena, 5: Muy Buena)

**X7:** Explicación de la Enfermedad: (1: Si, 0:NO).

**X8:** Recetó Medicamentos (1: Si, 0:NO).

**X9:** Explicó uso de medicamento (1: Si, 0:NO).

**X10:** Espero Medicamentos (1: Esperó, 0:Regresa).

**X11:** Tiempo de espera en Medicamentos cupo (1:Menos de 30 minutos, 2:Entre 30 minutos y 1 hora,3: Entre 1 y 2 horas, 4:Más de 2 horas).

**X12:** Cantidad de Medicamentos Recetados (1,2,3,4 ó más de cuatros)

**X13:** Cantidad de Medicamentos Despachados (1,2,3,4 ó más de cuatros)

**X14:** Utilizó Servicio de Odontología (1: Si, 0:NO).

**X15:** Calidad de Atención del Odontólogo (1:Muy Mala, 2:Mala, 3:Regular, 4: Buena, 5: Muy Buena)

**X16:** Utilizó Servicio de Urgencia (1: Si, 0:NO).

**X17:** Calidad de Atención de Urgencia (1:Muy Mala, 2:Mala, 3:Regular, 4: Buena, 5: Muy Buena)

**X18:** Utilizó Servicio de Laboratorio (1: Si, 0:NO).

**X19:** Calidad de Atención del Laboratorio (1:Muy Mala, 2:Mala, 3:Regular, 4: Buena, 5: Muy Buena).

**X20:** Utilizó Servicio de Enfermería (1: Si, 0:NO).

**X21:** Calidad de Atención de enfermería (1:Muy Mala, 2:Mala, 3:Regular, 4: Buena, 5: Muy Buena).

**X22:** Utilizó Servicio de Enfermería (1: Si, 0:NO).

**X23:** Calidad de Atención de enfermería (1:Muy Mala, 2:Mala, 3:Regular, 4: Buena, 5: Muy Buena)

**X24:** Utilizó Servicio de Orientación (1: Si, 0:NO).

**X25:** Calidad de Servicio de enfermería (1:Muy Mala, 2:Mala, 3:Regular, 4: Buena, 5: Muy Buena)

**X26:** Calidad de Atención de los Administrativos (1:Muy Mala, 2:Mala, 3:Regular, 4: Buena, 5: Muy Buena)

**X27:** Nivel de Comodidad (1:Muy Mala, 2:Mala, 3:Regular, 4: Buena, 5: Muy Buena)

**X28:** Cantidad de Asientos (Ideal) (1: Si, 0:NO).

**X29:** Señalizaciones (1: Si, 0:NO).

**X30:** Tipo de Asegurado (1: Asegurado Activo, 2:Beneficiario, 3:Pensionado).

**X31:** Sexo (1: Masculino, 2:Femenino).

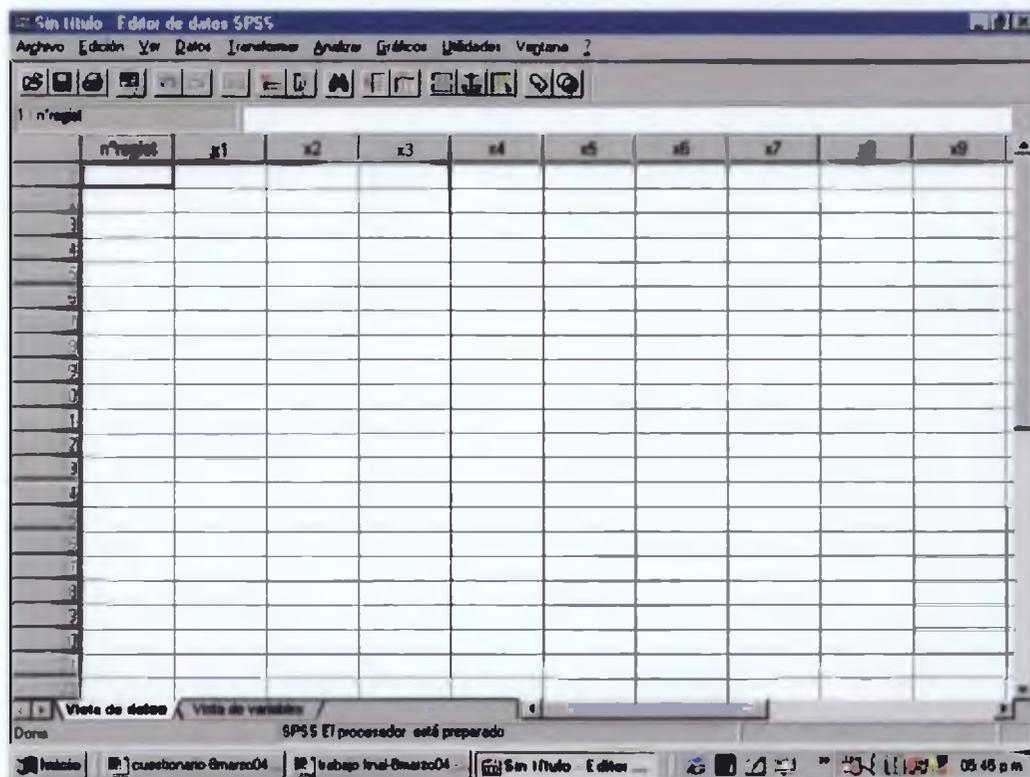
**X32:** Edad (1: 15-19,2: 20-29, 3:30-39. 4:40-49, 5:50-59, 6: 60 o más).

**X33:** Residencia

**X34:** Nivel Educativo (1:Primaria, 2:Secundaria, 3:Universitario,4: Otros)

**X35:** Ingreso Económico (1: Menos de B/.300,2: B/.301-B/.500, 3: B/.501-B/.700. 4: B/.701-B/.1,000, 5: Más de B/.1,000).

#### 4.4.5 Diseño de Pantalla de Captura de Datos utilizando el programa SPSS.



#### 4.4.6 Reporte de Salidas:

Los reportes de salidas estarán constituidos por cuadros y gráficos de las variables en estudio. Estas salidas serán utilizadas para realizar un análisis descriptivo de la información a través de algunas herramientas estadísticas como son la media, mediana, desviación estándar, porcentajes y otros.

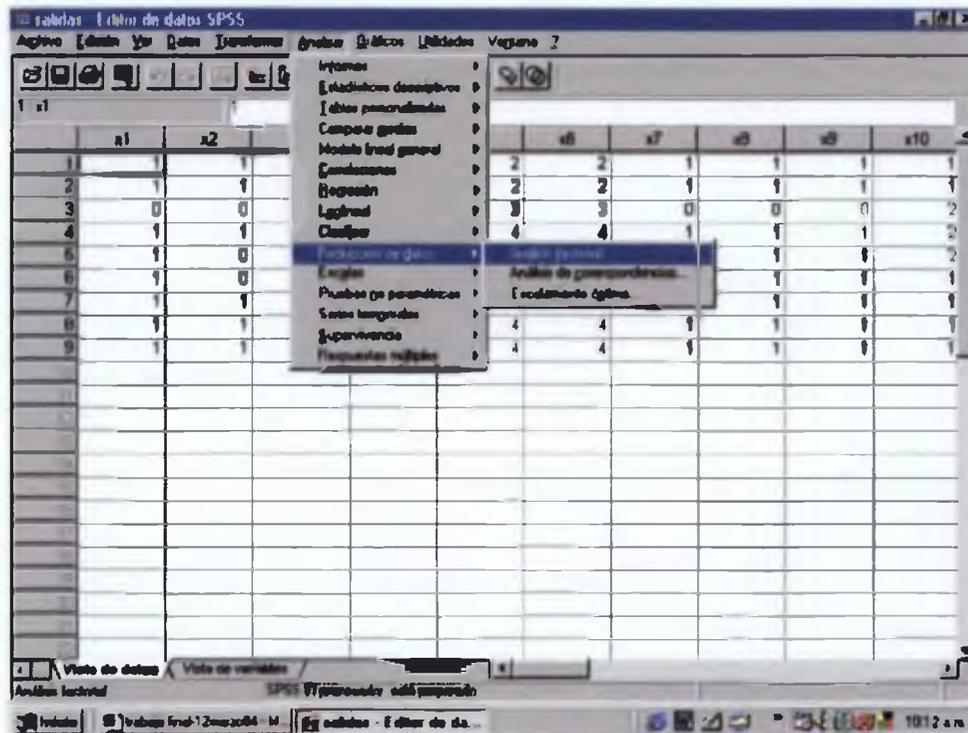
## INDICE DE CUADROS

N° de Cuadros	Descripción
Cuadro N°1	PERSONAS ATENDIDAS EN LA POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA , POR NIVEL EDUCATIVO, SEGÚN GRUPO DE EDAD.
Cuadro N°2	PERSONAS ATENDIDAS EN LA POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA , POR SEXO, SEGÚN GRUPO DE EDAD.
Cuadro N°3	PERSONAS ATENDIDAS EN LA POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA , POR SEXO, SEGÚN INGRESO FAMILIAR.
Cuadro N°4	PERSONAS ATENDIDAS EN LA POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA , POR SEXO, SEGÚN TIPO DE SERVICIO RECIBIDO.
Cuadro N°5	PERSONAS ATENDIDAS EN LA POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA , POR SEXO Y TIPO DE ASEGURADO, SEGÚN TIPO DE SERVICIO RECIBIDO.
Cuadro N°6	PERSONAS ATENDIDAS EN LA POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA , POR TIPO DE ASEGURADO, SEGÚN TIEMPO EN RECIBIR EL CUPO DE ATENCION MEDICA.
Cuadro N°7	PERSONAS ATENDIDAS EN LA POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA , POR TIPO DE ASEGURADO, SEGÚN TIEMPO EN RECIBIR EL CUPO DE ATENCION MEDICA.
Cuadro N°8	PERSONAS ATENDIDAS EN LA POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA , POR TIPO DE ASEGURADO, SEGÚN TIEMPO EN SER ATENDIDO POR EL ODONTÓLOGO.
Cuadro N°9	PERSONAS ATENDIDAS EN LA POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA , POR TIPO DE ASEGURADO, SEGÚN TIEMPO EN SER

<b>N° de Cuadros</b>	<b>Descripción</b>
	<b>ATENDIDO POR LA FARMACIA</b>
Cuadro N°10	<b>PERSONAS ATENDIDAS EN LA POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA , POR TIPO DE ASEGURADO, SEGÚN TIEMPO EN SER ATENDIDO POR EL LABORATORIO.</b>
Cuadro N°11	<b>PERSONAS ATENDIDAS EN LA POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA , POR TIPO DE ASEGURADO, SEGÚN TIEMPO EN SER ATENDIDO POR RADIOLOGIA MEDICA.</b>
Cuadro N°12	<b>PERSONAS ATENDIDAS EN LA POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA , POR TIPO DE NIVEL DE ATENCION, SEGÚN TIPO DE SERVICIO.</b>
Cuadro N°13	<b>PERSONAS ATENDIDAS EN LA POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA , SEGÚN TIPO DE ASEGURADO.</b>
Cuadro N°14	<b>PERSONAS ATENDIDAS EN LA POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA , SEGÚN TIPO DE ASEGURADO.</b>
Cuadro N°15	<b>CANTIDAD DE MEDICAMENTOS RECETADOS Y DESPACHADOS A LAS PERSONAS ATENDIDAS EN LA POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA , SEGÚN TIPO DE ASEGURADO.</b>

Además se presentarán reportes de los resultados de las pruebas multivariantes utilizadas como son; Análisis de Factores o Componentes y la Regresión Logística. Estas pruebas, cuadros y gráficos serán realizadas o confeccionadas utilizando el paquete estadístico SPSS ya que la Unidad de

Estadística cuenta con una licencia comercial y un personal adiestrado en el manejo de dicho programa.



En el Análisis Factorial se realizará un análisis exploratorio que permita obtener indicadores de fiabilidad, así como los factores o componentes principales que expliquen la opinión de los usuarios sobre la gestión y orientación de la instalación en estudio hacia la satisfacción de sus necesidades de salud, y también los factores que recojan la opinión de los usuarios con diversos componentes del servicio.

También se desarrollara un estudio de Regresión Logística para poder clasificar a los usuarios según las variables dependientes "Oportunidad" y

“Satisfacción y Calidad”. El objetivo consiste en obtener una función lineal múltiple de las variables independientes que permita clasificar a los usuarios en sub poblaciones o grupos establecidos por los valores de la variable dependiente.

Después de realizar los estudios antes mencionados se confeccionará dos tipos informes:

- **Resumen del Informe:** Es una descripción completa del estudio y de sus resultados para los usuarios habituales como son la Junta Directiva y la Dirección General de la Caja de Seguro Social.
  
- **Hallazgos de detalle:** Se discute los resultados a un nivel de detalle que pueda ser comprendido por los usuarios habituales con son la Dirección de Planificación, Dirección Nacional de los Servicios y Prestaciones Médicas y otros.



## **CAPITULO 5: DESARROLLO DEL SISTEMA ESTADISTICO**

## **5. Desarrollo y Ejecución del Sistema Estadístico.**

Para el desarrollo e implementación del Sistema Estadístico, se utilizará personal y equipo de computación del Departamento de Estadística. Los Asistentes en estadísticas serán los encargados de entrenar y supervisar a los encuestadores que llevaran a cabo la tarea de entrevistar a la muestra seleccionada de los usuarios de las instalaciones de salud. Los encuestadores deben tener un mínimo de nivel educativo aprobado (Secundaria) para poder desempeñar esta labor.

Las encuestas serán realizadas durante un período de aproximadamente 5 días para cada instalación. Luego estas encuesta serán codificadas y captadas por los Asistentes de Estadística de la Unidad de Estadística de la Dirección Nacional de Planificación.

El Análisis e Informe Final serán elaborados por los especialistas en Estadísticas de la Unidad, la cual cuentan con un alto perfil en la materia, así como el conocimiento sobre la utilización de los métodos multivariantes y el paquete estadística SPPS que será utilizado para procesar toda la información.

El costo aproximado de llevar a cabo el desarrollo del Sistema Estadístico estará altamente vinculado con el tamaño de la muestra, la Instalación de Salud en estudio y a la urgencia con que se necesite la información, ya que a mayor

premura de las autoridades de la Caja de Seguro Social, se necesitará mayor cantidad de encuestadores y captadores de datos, lo cual variaría sustancialmente el costo del Sistema.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## **CONCLUSIONES:**

La experiencia obtenida en la elaboración del diseño del Sistema Estadístico que mide los niveles de Satisfacción de los Servicios de Salud que brinda la Caja de Seguro Social en las Caps, Ulaps y Policlínicas del área metropolitana ha sido muy importante para la labores que actualmente desempeño como funcionario de la Unidad de Estadística de la Dirección Nacional de Planificación de la Caja de Seguro Social, ya que este abre las puertas para que en un futuro muy cercano se pueda implementar y desarrollar el sistema propuesto, para así poder contar con información oficial sobre la opinión de los propios usuarios de los servicios de salud que se prestan en las diferentes instalaciones de salud.

Sabemos que esta primera experiencia servirá además como pilar para poder seguir diseñando otros Sistemas Estadísticos que trabajen de forma dependiente o independiente del Sistema Estadístico propuesto.

## **RECOMENDACIONES:**

Para la Caja de Seguro Social es importante diseñar, desarrollar e implementar este y otros tipos de Sistemas Estadísticos que sean utilizados para el apoyo en la toma de decisiones de las autoridades que la dirigen.

Para la implementación del sistema Estadístico es importante Implementar un plan piloto para una de las Policlínicas del área metropolitana para analizar costos, procedimientos y resultados obtenidos en el ejercicio.

Es importante recomendar otros Sistemas Estadísticos que deben ser diseñados, desarrollados e implementados ya que en la actualidad la Institución cuenta con Sistemas de Información que pueden servir como plataformas para la alimentación de otros Sistemas Estadísticos como:

- Sistema Estadístico de Indicadores de Salud:
- Sistema Estadístico de Pensiones.
- Sistema Estadístico de Patronos y Trabajadores.

**ANEXO**

Caja de Seguro Social  
 Dirección Nacional de Planificación  
 Unidad de Estadística

**Cuadro N°1 PERSONAS ATENDIDAS EN LA POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA , POR NIVEL EDUCATIVO, SEGÚN GRUPO DE EDAD: DEL 20 AL 25 DE OCTUBRE 2005**

Grupo de Edad	Nivel Educativo				Total
	Primaria	Secundaria	Universitaria	Otros	
15-19					
20-29					
30-39					
40-49					
50-59					
Mas de 60					
Total.....					

Caja de Seguro Social  
Dirección Nacional de Planificación  
Unidad de Estadística

**Cuadro N°2 PERSONAS ATENDIDAS EN LA POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA , POR SEXO, SEGÚN GRUPO DE EDAD: DEL 20 AL 25 DE OCTUBRE 2005**

Grupo de Edad	Sexo		
	Hombres	Mujeres	Total
15-19			
20-29			
30-39			
40-49			
50-59			
Mas de 60			
<b>Total.....</b>			

Caja de Seguro Social  
 Dirección Nacional de Planificación  
 Unidad de Estadística

**Cuadro N°3 PERSONAS ATENDIDAS EN LA POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA , POR SEXO, SEGÚN INGRESO FAMILIAR: DEL 20 AL 25 DE OCTUBRE 2005**

Grupo de Edad	Sexo		
	Hombres	Mujeres	Total
Menos de 300.00			
300.01 - 500.00			
500.01 - 700.00			
700.01 - 1,000.00			
Más de 1,000.00			
<b>Total.....</b>			

Caja de Seguro Social  
 Dirección Nacional de Planificación  
 Unidad de Estadística

**Cuadro N°4 PERSONAS ATENDIDAS EN LA POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA , POR SEXO, SEGÚN TIPO DE SERVICIO RECIBIDO: DEL 20 AL 25 DE OCTUBRE 2005**

Tipo de Servicio	Sexo									
	Masculino					Femenino				
	Recibió Atención Médica				Total	Recibió Atención Médica				Total
	No	%	Si	%		No	%	Si	%	
ATENCION MEDICA										
ODONTOLOGIA										
FARMACIA										
URGENCIA										
ENFERMERIA										
LABORATORIO										
RADIOLOGIA										
SERVICIO TECNICOS										
OTROS										
TOTAL.....										



Caja de Seguro Social  
 Dirección Nacional de Planificación  
 Unidad de Estadística

**Cuadro N°6 PERSONAS ATENDIDAS EN LA POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA ,  
 POR TIPO DE ASEGURADO, SEGÚN TIEMPO EN SER ATENDIDO POR EL MEDICO:  
 DEL 20 AL 25 DE OCTUBRE 2005**

Tiempo en ser Atendido por el Médico	Tipo de Asegurado			
	Asegurado	Beneficiario	Pensionado	Total
Menos de 30 minutos				
De 30 minutos a 1 Hora				
De 1 a 2 horas				
Más de 2 horas				
<b>Total.....</b>				

Caja de Seguro Social  
 Dirección Nacional de Planificación  
 Unidad de Estadística

**Cuadro N°7 PERSONAS ATENDIDAS EN LA POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA ,  
 POR TIPO DE ASEGURADO, SEGÚN TIEMPO EN RECIBIR EL CUPO DE ATENCION MEDICA:  
 DEL 20 AL 25 DE OCTUBRE 2005**

Tiempo en recibir el Cupo de Atención Médica	Tipo de Asegurado			
	Asegurado	Beneficiario	Pensionado	Total
Menos de 30 minutos				
De 30 minutos a 1 Hora				
De 1 a 2 horas				
Más de 2 horas				
<b>Total.....</b>				

Caja de Seguro Social  
 Dirección Nacional de Planificación  
 Unidad de Estadística

**Cuadro N°8 PERSONAS ATENDIDAS EN LA POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA ,  
 POR TIPO DE ASEGURADO, SEGÚN TIEMPO EN SER ATENDIDO POR EL ODONTOLOGO:  
 DEL 20 AL 25 DE OCTUBRE 2005**

Tiempo en ser Atendido por el Médico	Tipo de Asegurado			
	Asegurado	Beneficiario	Pensionado	Total
Menos de 30 minutos				
De 30 minutos a 1 Hora				
De 1 a 2 horas				
Más de 2 horas				
<b>Total.....</b>				

Caja de Seguro Social  
 Dirección Nacional de Planificación  
 Unidad de Estadística

**Cuadro N°9 PERSONAS ATENDIDAS EN LA POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA ,  
 POR TIPO DE ASEGURADO, SEGÚN TIEMPO EN SER ATENDIDO POR LA FARMACIA: DEL 20 AL  
 25 DE OCTUBRE 2005**

Tiempo en ser Atendido por el Médico	Tipo de Asegurado			
	Asegurado	Beneficiario	Pensionado	Total
Menos de 30 minutos				
De 30 minutos a 1 Hora				
De 1 a 2 horas				
Más de 2 horas				
<b>Total.....</b>				

Caja de Seguro Social  
 Dirección Nacional de Planificación  
 Unidad de Estadística

**Cuadro N°10 PERSONAS ATENDIDAS EN LA POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA ,  
 POR TIPO DE ASEGURADO, SEGÚN TIEMPO EN SER ATENDIDO POR EL LABORATORIO: DEL 20  
 AL 25 DE OCTUBRE 2005**

Tiempo en ser Atendido por el Médico	Tipo de Asegurado			
	Asegurado	Beneficiario	Pensionado	Total
Menos de 30 minutos				
De 30 minutos a 1 Hora				
De 1 a 2 horas				
Más de 2 horas				
<b>Total.....</b>				

Caja de Seguro Social  
 Dirección Nacional de Planificación  
 Unidad de Estadística

**Cuadro N°11 PERSONAS ATENDIDAS EN LA POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA ,  
 POR TIPO DE ASEGURADO, SEGÚN TIEMPO EN SER ATENDIDO POR RADIOLOGIA MEDICA:  
 DEL 20 AL 25 DE OCTUBRE 2005**

Tiempo en ser Atendido por el Médico	Tipo de Asegurado			
	Asegurado	Beneficiario	Pensionado	Total
Menos de 30 minutos				
De 30 minutos a 1 Hora				
De 1 a 2 horas				
Más de 2 horas				
<b>Total.....</b>				

Caja de Seguro Social  
 Dirección Nacional de Planificación  
 Unidad de Estadística

**Cuadro N°12 PERSONAS ATENDIDAS EN LA POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA , POR TIPO DE NIVEL DE ATENCION, SEGÚN TIPO DE SERVICIO: DEL 20 AL 25 DE OCTUBRE 2005**

Tipo de Servicio	Nivel de Atención					
	Muy Mala	Mala	Regular	Buena	Muy Buena	Total
ATENCION MEDICA						
ODONTOLOGIA						
FARMACIA						
URGENCIA						
ENFERMERIA						
LABORATORIO						
RADIOLOGIA						
SERVICIO TECNICOS						
ADMINISTRATIVOS						
ORIENTACION						
OTROS						
<b>TOTAL.....</b>						

Caja de Seguro Social  
Dirección Nacional de Planificación  
Unidad de Estadística

**Cuadro N°13 PERSONAS ATENDIDAS EN LA POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA , SEGÚN TIPO DE ASEGURADO: DEL 20 AL 25 DE OCTUBRE 2005**

Tipo de Asegurado	El Médico le explico el uso del Medicamento		
	Si	No	Total
ASEGURADO			
BENEFICIARIO			
PENSIONADO			
<b>TOTAL.....</b>			

Caja de Seguro Social  
Dirección Nacional de Planificación  
Unidad de Estadística

**Cuadro N°14 PERSONAS ATENDIDAS EN LA POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA , SEGÚN TIPO DE ASEGURADO: DEL 20 AL 25 DE OCTUBRE 2005**

Tipo de Asegurado	Solicitud de Medicamentos		
	Esperó	Regresa	Total
ASEGURADO			
BENEFICIARIO			
PENSIONADO			
<b>TOTAL.....</b>			

Caja de Seguro Social  
 Dirección Nacional de Planificación  
 Unidad de Estadística

**Cuadro N°15 CANTIDAD DE MEDICAMENTOS RECETADOS Y  
 DESPACHADOS A LAS PERSONAS ATENDIDAS EN LA POLICLINICA  
 ALEJANDRO DE LA GUARDIA , SEGÚN TIPO DE ASEGURADO: DEL 20 AL 25 DE  
 OCTUBRE 2005**

Tipo de Asegurado	Solicitud de Medicamentos		
	Recetados	Entregados	Total
Un Medicamento			
Dos Medicamentos			
Tres Medicamentos			
Cuatro Medicamentos			
<b>TOTAL.....</b>			

## **Bibliografía**

1. BERNAL, César Augusto, **Metodología de la Investigación**, Prentice Hall, Colombia, 2000.
2. FERRAN, Magdalena, **Análisis Estadísticos SPSS**, McGraw Hill, España, 2001.
3. McLEOD, Raymond, **Sistema de Información Gerencial**, Prentice may, México, 2000.
4. WHITTEN, Jeffrey, BENTLEY, Lonnie, BARLOW, Victor, **Análisis y Diseño de Sistemas de Información**, McGraw Hill, España, 1997.
5. KENDAL, Kenneth E., KENDAL, Juliet E. , **Análisis y Diseño de Sistema**, Prentice Hall, México, 1997.
6. SENN, James A., **Sistema de Información para la Administración**, Grupo Editorial IberoAmérica, México, 1987.
7. MALHOTRA, Narres K., **Investigación de Mercados**, Prentice Hall, México, 1997.
8. DILLON, William R., MADDEN, Thomas J., FIRTLE, Neil H., **La Investigación de Mercados**, McGraw Hill, España, 1997.
9. LOHR, Sharon L., **Muestreo, Diseño y Análisis**, Thomson, México, 2000.
10. URIEL, Ezequiel, **Análisis de datos, Series temporales y Análisis Multivariante**, Editorial AC, España, 1995.
11. **Nuevo Modelo de Atención**, Caja de Seguro Social, Panamá, 2001.
12. **Políticas y Estrategias de la Caja de Seguro Social**, Panamá, 2001.