

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE MEDICINA
INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA**

**MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA
CON MENCIÓN EN GERENCIA HOSPITALARIA**

**MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN CON ÉNFASIS EN
LA SATISFACCIÓN DE USUARIOS DEL SERVICIO DE
ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD No. 8 COTOCOLLAO MSP
EN LOS GRUPOS CUBIERTOS POR LA LEY DE MATERNIDAD
GRATUITA Y ATENCIÓN A LA INFANCIA EN EL MARCO DEL PLAN
NACIONAL DE SALUD BUCAL.**

**Autora
Dra. Soraya. E. Encalada. B**

**Director de Tesis
Dr. Pablo Zambrano**

**Tutor Metodológico
Dr. Hugo Pereira**

QUITO, SEPTIEMBRE 2012

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **SORAYA ELIZABETH ENCALADA BALBÍN**, con **Cédula de Ciudadanía N°1709090847**, autora del trabajo de graduación titulado **“MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN CON ÉNFASIS EN LA SATISFACCIÓN DE USUARIOS DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD No. 8 COTOCOLLAO MSP EN LOS GRUPOS CUBIERTOS POR LA LEY DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN A LA INFANCIA EN EL MARCO DEL PLAN NACIONAL DE SALUD BUCAL.”**, previa a la obtención del grado académico de **MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN GERENCIA HOSPITALARIA** en el Instituto de Salud Pública de la Facultad de Medicina.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.
2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través del sitio web de la Biblioteca de la PUCE el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Quito, 10 de septiembre de 2012

Dra. Soraya Elizabeth Encalada Balbín

C.C. 1709090847

DEDICATORIA

A Dios por haberme dado la vida y la inteligencia

A mi familia por su constante apoyo y comprensión

A mi compañero por su apoyo en el logro de este estudio

AGRADECIMIENTO

De manera especial a la Pontificia Universidad Católica

al Instituto de Salud Pública

a mis maestros por su paciencia y enseñanzas

*al Director y Tutor de Tesis por guiarme en el desarrollo de esta
investigación*

ÍNDICE GENERAL

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN.....	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
ÍNDICE GENERAL.....	V
RESUMEN	1
ABSTRACT.....	5
1.- INTRODUCCIÓN.....	6
2.- ANÁLISIS SITUACIONAL.....	9
2.1 Lugar de Investigación.....	9
2.2 Planteamiento del problema	10
2.3 Identificación del Problema.....	12
3.-MARCO CONCEPTUAL.....	13
3.1 Legislación al derecho a la salud.....	13
Ley Orgánica de Salud.....	13
Ley del Sistema Nacional de Salud.....	14
Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia (LMGYAI) ..	14
Convención sobre los Derechos del Niño.ONU 1989	15
3.2 Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria	17
Promoción de la salud.....	17
Niveles de atención.....	18
Participación Social.....	18
Modelo de Gestión	20
3.3 Plan Nacional de Salud Bucal	21
Evaluación de la Calidad.....	22
Indicadores de evaluación de la Calidad de Atención del servicio odontológico.....	24
Tipo de Indicadores:.....	24
Indicadores de Calidad.....	24
Enfoque de calidad.....	25
3.4 Calidad en los servicios de salud.	27
Eficacia.....	27
Eficiencia.....	27

Continuidad	28
Principios para la evaluación de la Calidad	28
Principios de garantía de Calidad	29
Precisiones para valorar la Calidad	29
3.5 Satisfacción del usuario	31
El paciente.	32
Factores que influyen en la satisfacción del usuario.	32
Modelo Conceptual Teórico Descriptivo	34
4. CONOCIMIENTOS O EXPERIENCIA PREVIA	37
4.1. Estudio de Garantía de Calidad en los servicios de Salud Oral .	37
Satisfacción del cliente del estudio colombiano	39
4.2 Atención de calidad en Unidad Operativa.....	41
4.3 Manual para la Información y Atención al Usuario	45
4.4 Intervenciones en políticas y sistemas de salud.....	47
5. ESTRATEGIAS ELEGIBLES, HIPÓTESIS DE CAMBIO.....	50
5.1.- ESTRATEGIAS ELEGIBLES.....	50
5.1.1 Plan de Intervención para elevar el nivel de satisfacción ...	50
5.2 HIPÓTESIS DE CAMBIO	51
6. OBJETIVOS.....	51
6 1.-OBJETIVO GENERAL.....	51
6.2.- OBJETIVOS ESPECIFICOS	51
7. METODOLOGÍA	51
7.1 Tipo de estudio	51
7.2 Técnicas e instrumentos de estudio	52
Muestra	53
Plan de capacitación a los encuestadores	53
Aplicación de la encuesta a usuarios	54
Plan de recopilación de datos	54
Procesamiento de datos.....	54
7.3 Formulación del Plan de Mejoramiento de la Atención Odontológica	55
Objetivos del Plan de Mejoramiento.....	55
Estrategias del Plan de Mejoramiento.....	55

Plan de Mejoramiento	57
7.4 Operacionalización de Variables	62
7.4.1 Variables e indicadores del proceso del Plan de Intervenci	62
7.4.2 Variables e indicadores de resultado de la Evaluación de Satisfacción	64
8. RESULTADOS.....	72
8.1 Resultados de la Evaluación Operativa	72
8.2 Resultados de la Evaluación Analítica.....	75
9. DISCUSIÓN	83
10. CONCLUSIONES	88
11.- RECOMENDACIONES.....	90
BIBLIOGRAFÍA.....	92
ANEXO 1	94
ARCHIVO GRÁFICO	94
ANEXO 2	100
Encuesta de Satisfacción del Usuario/a Externo en el Servicio de Odontología del Centro de Salud No.8 Cotocollao.	100
ANEXO 3	102
Nuevos aspectos de Satisfacción del usuario en el.....	102
Concentrado de Encuestas del servicio de Odontología.	102
ANEXO 4	105
Instructivo para el llenado del Instrumento de Concentrado de Encuestas de Satisfacción.....	105
ANEXO 5	107
Guía de atención del paciente odontológico del Centro de Salud No.8 .	107
ANEXO 6	109
Resultados del nivel de satisfacción de usuarios del servicio de Odontología del Centro de Salud No.8 Diciembre 2011.	109
ANEXO 7	111
Resultados del nivel de satisfacción de usuarios del servicio de Odontología del Centro de Salud No.8 Diciembre 2011-Marzo 20112. .	111

ANEXO 8	121
Resultados comparativos de respuestas abiertas de las encuestas de satisfacción a los usuarios del servicio de Odontología realizadas:	
Diciembre del 2011- Marzo del 2012	121
ANEXO 9	123
Formato de registro de peticiones. Sistema de Atención al Usuario	123

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	9
Población del Centro de Salud No.8	9
Tabla 2.....	23
“Estándares para el Proceso de Atención odontológica”	23
Tabla 3.....	39
Componentes de Evaluación de satisfacción del estudio colombiano	39
Tabla 4.....	43
Plan de Intervención de salud de Punyaro en la ciudad de Otavalo.	43
Tabla 5.....	49
Intervenciones relacionadas con mejoras en la Calidad de Atención	49
Tabla 6.....	57
Proceso de Información	57
Tabla 7.....	58
Proceso de Integración de la comunidad al servicio	58
Tabla 8.....	59
Proceso de Evaluación periódica de la satisfacción	59
Tabla 9.....	60
Proceso de Atención al usuario	60
Tabla 10.....	62
Formato de seguimiento al Plan de Mejoramiento de la Calidad de Atención.....	62
Tabla 11	62
Indicadores del Plan de Intervención.....	62
Tabla 12.....	64
Indicadores de resultado de la evaluación del nivel de satisfacción del usuario del servicio de Odontología.....	64
Tabla 13.....	72
Resultados del Plan de Intervención para el Mejoramiento de la Calidad de atención.	72

Tabla 14.....	75
Resultados de la Segunda encuesta de Satisfacción del usuario del Centro de Salud No.8 del 6-9 Marzo del 2012.....	75
Tabla 15.....	77
Análisis comparativo entre Primera y Segunda encuesta, posterior al Plan de Intervención	77
Tabla 16.....	80
Nivel de logros estado de satisfacción por la atención posterior al Plan de Intervención	80
Tabla 17.....	80
Nivel de logros estado de la insatisfacción por la atención posterior al Plan de Intervención	80
Tabla 18.....	80
Estado de características de la atención posterior al Plan de Intervenci .	80
Tabla 19.....	81
Análisis de Indicadores del proceso de Mejoramiento de la Calidad de Atención.....	81

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1	112
Satisfacción Global de los usuarios del servicio de Odontología	112
Gráfico 2	112
Satisfacción de las características de atención de los usuarios del servicio de Odontología	112
Gráfico 3	113
Resultados comparativos entre la primera y segunda encuesta de satisfacción de características de atención de usuarios.	113
Gráfico 4	114
Información tiempo de espera.....	114
Gráfico 5	114
Información sobre la atención del turno	114
Gráfico 6	115
Información sobre el estado de salud	115
Gráfico 7	115
Calidad Técnica	115
Gráfico 8	116
Trato	116
Gráfico 9	116
Bioseguridad.....	116
Gráfico 10	117
Uso de barreras de bioseguridad.....	117
Gráfico 11	117
Costo	117
Gráfico 12	118
Utilización	118
Gráfico 13	118
Solución del problema.	118
Gráfico 14	119
Información de Referencia.....	119
Gráfico 15	119
Oportunidad	119
Gráfico 16	120
Presentación de quejas	120
Gráfico 17	120
Actualización de quejas	120

RESUMEN

El Manual del Plan Nacional de Salud Bucal, publicado en el año 2009 plantea el Mejoramiento de la Calidad de la Atención odontológica y la medición de la satisfacción del usuario externo y en el año 2010 se publica el Manual de Estándares Indicadores e Instrumentos para medir la Calidad.

La evaluación de la satisfacción de los usuarios se realizó a los grupos cubiertos por la ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, que demanda atención en el servicio de Odontología del Centro de Salud No.8, perteneciente al Ministerio de Salud Pública.

Los componentes de calidad y satisfacción fueron compartidos con el personal del servicio de Odontología del Centro de Salud No.8, se requirió gestión participativa en la selección de decisiones, para asegurarse que todas las acciones de los miembros del equipo de salud converjan hacia las necesidades de los usuarios del servicio de Odontología.

Hipótesis: Implementar un plan de intervención basado en la comunicación, capacitación e inducción del personal de Odontología, mejorará la calidad de la atención en el Centro de Salud No 8, expresada en el grado de satisfacción percibido por las usuarias.

Objetivo General: Elevar el nivel de satisfacción de los usuarios del servicio de Odontología.

Objetivos específicos:

Generar participación de la comunidad con opiniones a través del comité de usuarios en el planteamiento de mejora de la calidad de atención.

Identificar el grado de satisfacción por la atención recibida desde la perspectiva de los usuarios e incorporar indicadores para la evaluación de la satisfacción.

Diseñar e implementar un plan de Mejoramiento de la Calidad de la Atención odontológica, con énfasis en satisfacción del usuario, según necesidades encontradas en la evaluación continua.

Identificar aspectos críticos que determinan la calidad de los servicios ofrecidos mediante la evaluación de la satisfacción del usuario posterior a la implementación del Plan de Mejoramiento.

Tipo de estudio: Es un estudio de Investigación-Acción, porque se realiza una intervención con el involucramiento de los diversos actores: autoridades, comunidad, personal del servicio de Odontología, investigadora.

La evaluación de la satisfacción de usuarios, contó con la participación de encuestadores externos previa capacitación. Los resultados fueron tabulados y procesados de acuerdo al instructivo del Estándar Siete del MSP. Reportaron información de los componentes del estándar de satisfacción, que constituye el indicador de resultado de la atención de Salud Bucal, obtenida mediante encuesta estructurada por el MSP, a la referida encuesta se incorporó nuevas preguntas sobre aspectos de: referencia, oportunidad, quejas y sugerencia que tuvieron escalas de valoración de acuerdo al instructivo del Estándar Siete.

Formulación del Plan de Mejoramiento de la Atención del servicio de Odontología.

El Plan de Mejoramiento se construyó con propuestas surgidas desde la comunidad para el mejoramiento del 60% de insatisfacción por la atención recibida. Conjuntamente con opiniones del servicio de Odontología, la Coordinación del servicio, y apoyo de autoridades se ejecutó el plan de Mejoramiento de la Atención odontológica que tuvo como propósito dar respuesta a las debilidades identificadas, en la encuesta sobre las características de la atención odontológica y lograr mayor satisfacción de los usuarios y consistió en la propuesta y aplicación de:

- Proceso de Información:
 - Recepción del usuario.
 - Acceso al usuario.
 - Quejas y Sugerencias del usuario.
- Proceso de Integración de la comunidad al servicio:
 - Comunicación con la comunidad.
- Proceso de Evaluación periódica de la satisfacción.
 - Información de resultados al servicio.

- Sistematización de encuestas.
- Proceso de Atención al usuario.
 - Inducción y Sensibilización del servicio.
 - Aplicación de Guía de atención.
 - Capacitación del servicio.
 - Comité de Evaluación de la Calidad.

Posterior al plan de implementación del Mejoramiento de la Calidad se ejecutó una segunda encuesta de satisfacción de los usuarios para medir los logros alcanzados en la atención del servicio odontológico.

Resultados:

Primera encuesta: 60% de las personas presentaron insatisfacción con la atención recibida en el servicio de Odontología y el 75% de características de la atención odontológica no fueron satisfechas (puntaje < a 90%), siendo las más relevantes en insatisfacción: tiempo de espera, trato al usuario, no utilización del servicio, no solución a trámite de referencia, dificultad en obtención de turnos, necesidad de presentar quejas, identificación de puntos críticos de insatisfacción del usuario y problemas presentados durante el proceso de la atención.

Segunda encuesta: A diferencia de la primera encuesta se obtuvo 55% de satisfacción por la atención recibida en el servicio odontológico, es decir un 15% de incremento en relación a la primera encuesta y un 60% de satisfacción en las características de la atención odontológica recibida, existiendo un incremento del 35% en relación a la primera encuesta. Mejorando en el tiempo de espera: corto y ágil; brindando buen trato al usuario, expresando la utilización del servicio, dando solución a problemas de referencia, disminución de quejas y solución a problemas de la atención.

Conclusiones: Por primera ocasión se obtuvo información del nivel de satisfacción de las usuarias del servicio de Odontología del Centro de Salud No. 8 aplicando el Estándar Siete con los instructivos del Ministerio de Salud Pública.

La opinión de los usuarios, en las encuestas permitió conocer las dificultades e insatisfacciones percibidas durante la atención e intervenir para el

Mejoramiento de la Calidad de la Atención en el servicio odontológico del Centro de Salud No 8.

La gestión del Mejoramiento de la Calidad de la Atención fue de responsabilidad compartida por la comunidad, el servicio que brinda la atención y las autoridades como garantía de adecuación del Modelo de Atención a las necesidades del usuario.

Se demuestra la factibilidad de mejorar la Calidad de la Atención a nivel local. Los indicadores de Referencia, Oportunidad, Quejas y Sugerencias, aportaron con información para la planificación del Plan de Intervención.

Los resultados de la evaluación operativa y analítica demuestran que acciones desarrolladas con la participación colectiva son capaces de provocar cambios importantes en la Calidad de la Atención.

Recomendaciones

Mantener estrategias de participación de los usuarios en la planeación institucional y en espacios como los comités de usuarios, o de veeduría ciudadana.

Aplicar el instrumento de evaluación utilizado, por su practicidad y fácil comprensión por el usuario.

Evaluar la satisfacción de los usuarios de manera periódica, que permita realizar una comparación de resultados.

Fortalecer administrativamente un Comité de Evaluación.

Extender la evaluación a todos los servicios del Centro de Salud.

Aplicar sistema de Referencia y Contrarreferencia eficaz.

Estructurar un sistema de citas subsecuentes.

Contar con un sistema permanente de diagnóstico de dificultades, quejas y su corrección para aquellos casos en que no se logran los resultados esperados.

Promover la cultura de mejoramiento continuo, garantizado con un equipo humano altamente calificado comprometido y con espíritu de servicio.

Fortalecer programas de capacitación en atención al usuario del servicio odontológico para contribuir en el Mejoramiento de la Calidad de la Atención odontológica.

Palabras claves: evaluación, satisfacción de usuarios, Mejoramiento de la Calidad de Atención.

ABSTRACT

The National Oral Health Plan, published in 2009 raises the Improvement of the Quality of dental care and measuring external user satisfaction. The evaluation of user satisfaction was conducted to groups covered by the law of Free Maternity and Child Care, which demands attention in the service of Dentistry No.8 Health Center under the Ministry of Public Health.

The investigation considered three stages: the first was measuring the level of user satisfaction for the care received in service by the first survey, the second phase was the development and implementation of the Improvement Plan Quality of Care Dental service, and the third phase measuring achievements in Improving Quality of Care Service, through a second survey of satisfaction.

Improvement Plan of Care was performed with proposals coming from the community to improve the 60% dissatisfaction with the care versus 40% satisfaction and 75% dissatisfaction care characteristics versus 25% satisfaction. Along with views of Dentistry service, service coordination, and support of authorities, the plan led to strengthen the customer service process, through compliance with the proposed strategies to Improve Quality of Care.

Results: We found 55% satisfaction with the care received in the dental service, ie a 15% increase compared to the first survey and 60% satisfaction on the characteristics of dental care provided, existing up 35 % compared to the first survey. Improving on the waiting time: short and agile user providing good treatment, expressing the use of the service, providing solutions to problems of reference, reduced complaints and solve problems with attention.

Conclusion: For the first time we obtained information on the level of satisfaction after applying the Standard Seven with the instructions of the Ministry of Public Health. Demonstrating the feasibility of improving the assessment of the quality of care at the local level, through a corrective plan, timely and participatory.

1.- INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud definen la calidad según Deming "como el resultado integral ligado a determinados procesos de trabajo, en el marco de la producción de servicios sociales."¹ por tanto la calidad es una condición compleja, en donde los diferentes componentes y agentes productores de servicios de salud brindan su aporte significativo a un resultado que está por obtenerse y que se puede perfeccionar, para dar mayor satisfacción a los que necesitan de esos servicios.

“El Programa de Salud Bucal, dentro del nuevo Modelo de Atención Integral de Salud, Intercultural Familiar y Comunitaria, formulado en el año 2007, tiene un enfoque en la Promoción y Prevención, estableciendo un adecuado equilibrio con los componentes curativo y restaurativo y busca articularse con los programas de atención a las personas, a fin de mejorar la calidad de salud y vida, facilitando la colaboración entre las personas, profesionales de salud, comunidades y de todos los niveles de la sociedad. La salud bucal está dirigida a la familia y a la comunidad con atención directa a los miembros más vulnerables, además está basada en el principio de Atención de Calidad y de ser accesible a todos.”².

Es importante que la comunidad, participe y se incluya en el Plan de Mejoramiento de la Calidad de Atención de los servicios de Salud Bucal. Esta participación evitará que los esfuerzos se transformen en simples paliativos, reafirmando servicios de salud equitativos y de calidad.

En el enfoque de Calidad de la Atención, se debe adecuar las necesidades, intereses y expectativas de los afectados, tanto internos como externos a la organización. El equipo de salud debe trabajar con las

¹Center for Human Services, Garantía de Calidad de la Atención de Salud en los Países en Desarrollo, Serie de perfeccionamiento de la metodología de Garantía de Calidad, 1999.

² Ministerio de Salud Pública, Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria, 2007.

comunidades para satisfacer las demandas y promover la aceptación de los servicios preventivos necesarios.

Existen investigaciones previas de satisfacción de usuarios en otros países como: Colombia, Argentina, España los que han contribuido a fortalecer la visión de Mejoramiento de la Atención de los servicios de salud.

La medición del nivel de satisfacción del usuario externo de los grupos cubiertos por la ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia se realizó en el servicio de Odontología del Centro de Salud No.8, que constituye la unidad operativa principal del Área de Salud No. 8 Cotocollao, dependiente del Ministerio de Salud Pública.

La población objeto de estudio estuvo constituida por una muestra de 20 usuarios, obtenida por el método aleatorio simple al azar, de las personas que acudieron a solicitar el servicio. El tamaño de la muestra es la establecida por el Ministerio de Salud Pública en los servicios de Odontología.

Durante el desarrollo de la investigación se consideró tres etapas: la primera fue medición del nivel de satisfacción de los usuarios por la atención recibida en el servicio a través de la primera encuesta, la segunda fase constituyó la formulación y ejecución del Plan de Mejoramiento de la Calidad de Atención del servicio de Odontología, y la tercera fase la medición de los logros alcanzados en el Mejoramiento de la Calidad de Atención del servicio, a través de una segunda encuesta de satisfacción.

Para el análisis de la información se tuvo en cuenta los resultados originados por los usuarios. El estudio permitió obtener información de los usuarios externos, acerca de sus necesidades, expectativas y opinión con respecto a fortalezas y debilidades de la atención recibida del servicio de Odontología.

Se cuantificó la satisfacción con usuarios opinando sobre la calidad de la atención recibida en el servicio de Odontología con encuestas de satisfacción realizadas de manera aleatoria a los grupos cubiertos por la ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia con una escala de valoración establecida por el MSP.

La insatisfacción se corrigió implementando un plan emergente, oportuno de Mejoramiento de la Atención de la Calidad. La formulación del plan de Mejoramiento de la Atención responde a las debilidades identificadas, sobre las características de la atención odontológica evaluada.

El plan de Mejoramiento de la Atención se realizó con propuestas surgidas desde la comunidad para el mejoramiento del 60% de insatisfacción por la atención recibida, conjuntamente con opiniones del servicio de Odontología, la Coordinación del servicio, y apoyo de autoridades.

El plan condujo a fortalecer el proceso de atención al usuario, gracias al cumplimiento de las estrategias planteadas para el Mejoramiento de la Calidad de Atención a los usuarios del servicio de Odontología y a la disposición del talento humano.

2.- ANÁLISIS SITUACIONAL

2.1 Lugar de Investigación

El Centro de Salud No.8 de primer nivel de atención, constituye la jefatura del Área de Salud 8 Cotocollao. Se encuentra en la provincia de Pichincha, pertenece al Cantón Quito, parroquia de Cotocollao. Ubicado al noroccidente del área urbana y de acuerdo a la información de estadística del MSP le corresponde la siguiente población para su cobertura:

Tabla 1

Población del Centro de Salud No.8

Centro de Salud No.8	75.603 habitantes
Mujeres embarazadas	1.714 habitantes
De 1 a 4 años	5.495 habitantes

Fuente: Estimaciones y Proyecciones de Población 1950 - 2025 INEC. MSP Subsecretaría de Planificación - Sistema Común de Información

Elaborado: Dra. Soraya Encalada.

El Centro de Salud No.8, es la unidad principal del Área de Salud 8 Cotocollao, dependiente del MSP. Está ubicado en la Av. John F. Kennedy junto al mercado de La Ofelia. El Hospital Pablo Arturo Suárez es la unidad de referencia de segundo nivel.

El servicio de Odontología está constituido por: Coordinador odontólogos y auxiliares de Odontología. Actualmente brinda atención de Promoción, Prevención y de Morbilidad. Constituye la unidad de referencia, de los Subcentros del Área de Salud 8 Cotocollao. El Centro de Salud No.8 tiene un horario de atención de 8:00 a 16:30 de Lunes a Viernes.

Para la atención a los pacientes, el Centro de Salud No.8 cuenta con el siguiente portafolio de servicios:

Medicina General	Psicología	Trabajo Social
Pediatría	Medicina alternativa	Farmacia
Ginecología	Emergencia	Ecografía
Obstetricia	Enfermería	Laboratorio Clínico
Psiquiatría	Vacunación	Laboratorio de TB

El sector de cobertura que le corresponde al servicio de Odontología del Centro de Salud No.8, está conformado por una población urbana y urbano marginal.

Para generar espacios democráticos deliberativos y asociativos de poder ciudadano, en el Centro de Salud, la estrategia utilizada fue la conformación en noviembre del 2007 de un comité de usuarias que vigilaría la aplicación de la ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia –LMGYAI- previo talleres de información y capacitación a las usuarias por parte del Consejo Nacional de Mujeres (CONAMU) con el auspicio de la Dirección del Área de Salud de Cotacollao, el 28 de noviembre del 2007 en evento público organizado por la Comisión de Control Cívico de la Corrupción en la Universidad Andina Simón Bolívar fueron entregadas las credenciales respectivas a los miembros del comité de usuarias. Este comité para su participación ha sido actualizado por las autoridades actuales vinculándoles como sujetos activos de la construcción y cuidado de la salud de la unidad operativa.

El comité de usuarias tiene como responsabilidad: la veeduría y control social, vigilar el cumplimiento de las prestaciones de salud con calidad: buen trato, calidez, información, privacidad, que existan insumos, cumplimiento de horarios de atención, permanencia del personal, tiempos de espera, gratuidad en las prestaciones. Sus funciones son: canalizar las demandas de salud de la población y sean asumidas en la ejecución de programas y proyectos, coordinar con el personal de los servicios de salud para actividades de información, educación y promoción.

2.2 Planteamiento del problema

“La salud bucal está relacionada directamente a los problemas sociales de las comunidades. La participación e integración de las comunidades es fundamental. Los principios básicos de la atención primaria son tomados en cuenta en los programas de salud bucal colectivos, para que se obtengan soluciones durables con la participación de la comunidad y la cooperación e integración multisectorial, evitará que los esfuerzos se

transformen en simples paliativos, reafirmando servicios de salud equitativos y de calidad.”³

El programa de Salud Bucal dirigido a la familia y comunidad, plantea que para lograr sus objetivos es fundamental que la comunidad se comprometa como parte integrante y activa del proceso con su participación. El Plan de Mejoramiento de la Calidad de los servicios odontológicos del Ministerio de Salud Pública, establece la medición del “Estándar siete.”⁴ a través de encuestas de satisfacción que permitirá medir la Calidad de la Atención del servicio odontológico.

El servicio de Odontología del Centro de Salud No.8 no dispone información de evaluación del Estándar Siete porque ha priorizado evaluar la productividad y no la calidad de la atención, ni la satisfacción del usuario, consecuentemente no se ha formulado un Plan de Mejoramiento de la Calidad.

La evaluación a los profesionales se realiza con criterios de productividad hay que cumplir una determinada cantidad de actividades y atenciones lo que determina la calificación del profesional, dejando en segundo plano la calidad de la atención. En este contexto se debe generar un equilibrio entre producción y calidad de atención.

El Manual de Estándares, Indicadores e Instrumentos para medir la Calidad de la Atención de Salud Bucal propone una encuesta estructurada por seis características de calidad de la atención con sus respectivas preguntas. Frente a la ausencia de aplicación del Estándar Siete, en el Centro de Salud No.8, el servicio de Odontología manifiesta que es importante la participación del paciente como ciudadano sujeto de derechos, lo cual garantizará la evaluación de la Calidad de Atención.

³ Ministerio de Salud Pública, Programa Nacional de Salud Bucal, Proceso de Normatización del SNS, Área de Salud Bucal, 2009.

⁴ Todos /as los/as usuarios/as atendidos /as en el servicio de Odontología estarán satisfechos/as con la atención recibida.

2.3 Identificación del Problema

A la encuesta estructurada del MSP del Estándar Siete sobre satisfacción del usuario se añadió cuatro aspectos generados por observación y opinión de los pacientes, aplicada por encuestadores externos, a usuarios de la ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia del servicio de Odontología del Centro de Salud No.8, que acudieron a solicitar servicio a la institución. Los resultados tabulados y procesados según el instructivo del MSP, demostraron que el 60% de las personas encuestadas presentan insatisfacción con la atención recibida en el servicio de Odontología y el 75% de características de la atención odontológica no fueron satisfechas (puntaje < a 90%), siendo las más relevantes en insatisfacción: tiempo de espera, trato al usuario, no utilización del servicio, no solución a problemas que ameritó referencia, dificultad en obtención de turnos, necesidad de presentar quejas, y sugerencias así como también se identificó puntos críticos de insatisfacción del usuario y problemas durante el proceso de la atención. Se identificaron como fortalezas de la atención a Bioseguridad y Costo con el 90% y 100% de satisfacción.

A través de reunión grupal, con el personal de Odontología se determinó que son varios los factores que contribuyen al problema como: ausencia de evaluaciones anteriores, ausencia de involucramiento comunitario, enfoque único a la producción, ausencia de capacitación del personal de Odontología en características de la atención que son motivo de evaluación en el Estándar Siete del MSP, ausencia de trabajo en equipo del servicio, horarios diferentes de atención de los profesionales lo que a su vez limita la posibilidad de desarrollar reuniones con el personal del servicio no se ha planteado estrategia de intervención en casos de insatisfacción del usuario, no está definido el personal o equipo responsable de la evaluación de la calidad; baja conciencia del valor de la satisfacción del paciente usuario, no ha generado el criterio de competitividad entre servicios públicos así como inexistencia de planificación y administración de atención al usuario del servicio de Odontología.

3.-MARCO CONCEPTUAL

3.1 Legislación al derecho a la salud

Ley Orgánica de Salud

Todo estado se rige por principios y normas legales que organizan y determinan su funcionamiento, particularmente los sistemas de salud se rigen por leyes orgánicas. En nuestro país está definida la ley Orgánica de Salud que rige para todo el territorio nacional y declara que:

“La ley Orgánica de Salud tiene por objeto establecer los principios y normas generales para la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud. Su finalidad es mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana y hacer efectivo el derecho a la salud.

Art.3 La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado: y el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

La salud se considera de preeminencia pública, por lo que esta debe adquirir preponderancia en todas las políticas nacionales y sobre cualquier acción que pueda contribuir a generar capacidades, medios y condiciones para garantizar su pleno ejercicio como derecho, sujetándose a la rectoría del Estado.

En tal sentido el Estado tiene que planificar políticas y estrategias dirigida a la atención integral en salud, para garantizar el derecho a la salud, elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso universal y equitativo a condiciones, recursos y servicios de salud, respondiendo a las necesidades sociales de toda la población, según sus diferentes

expresiones en grupos humanos, zonas y condiciones sociales. Aplicando la atención en salud al lugar donde la gente vive y trabaja.”⁵

La ley descrita está vigente y ejerce importante rol para la aplicación del nuevo Modelo de Atención que está siendo aplicada en las unidades de salud.

Ley del Sistema Nacional de Salud

El Sistema Nacional de Salud tiene como finalidad la protección integral de las personas y el ambiente, incorpora a la ciudadanía para la veeduría y manifiesta:

“Art. 3 Objetivos Sistema Nacional de Salud

Garantizar el acceso equitativo y universal: atención integral

Proteger integralmente a las personas y ambiente

Generar entornos, estilos y condiciones de vida saludables

Promover la coordinación y complementación de instituciones del sector

Incorporar la participación ciudadana y veeduría en todo nivel del SNS.”⁶

La ley del Sistema Nacional de Salud, permite la actual vinculación de la participación de los usuarios expresada en el comité de usuarios del Centro de Salud.

Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia (LMGYAI)

Art. literal c, párrafo tercero, establece:

“Se conformarán Comités de Usuarios encargados de fomentar la corresponsabilidad ciudadana en la promoción de la salud materno infantil, del seguimiento y vigilancia en la aplicación de la Ley.”⁷

La corresponsabilidad ciudadana expresada en el comités de usuarios, permiten influir directamente en la promoción de la salud.

Protocolo de San Salvador

⁵ Ministerio de Salud Pública, Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria, 2007.

⁶ Ibid5

⁷Ministerio de Salud Pública, Unidad Ejecutora de la ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, Estrategia para la conformación, fortalecimiento y legitimación de los Comités de usuarias, 2002.

Internacionalmente, la atención Primaria en Salud garantiza las estrategias para el derecho a la salud y la satisfacción de necesidades de los grupos de riesgo.

“Art. 10.

1.- Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2.- Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud, los Estados se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar medidas para garantizar este derecho:

-La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad.

-La educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud.

-La satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.

Art. 15. Derecho a la constitución y protección de la familia.

1.- La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y debe ser protegida por el Estado, quien deberá velar por el mejoramiento de su situación moral y material.

3.- Los Estados se comprometen a brindar adecuada protección al grupo familiar y en especial a: Conceder atención y ayudas especiales a la madre antes y durante un lapso razonable después del parto.”⁸

Los artículos enunciados, tienen vigencia en el sistema de salud y su cumplimiento en los programas de atención.

Convención sobre los Derechos del Niño. ONU 1989

Considera como prioritario, entre los derechos del niño, el disfrute de su salud, así lo establece la ONU en su artículo 24:

⁸ Municipios y Comunidades Saludables, Guía de los alcaldes para promover calidad de vida. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Acuerdos Declaraciones y Convenios Internacionales, 2001.

“1. Los estados reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.

2. Asegurar atención sanitaria prenatal y posnatal apropiada a las madres.”⁹

Los artículos precedentes son la base jurídica de la presente investigación.

⁹ *Ibid*

3.2 Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria

Este modelo de atención actual y vigente resalta a la atención Primaria de Salud, con la participación de la comunidad articulándose en la red de servicios. Manifiesta que: “Durante las últimas décadas se ha caracterizado por ser institucionalmente fragmentado, inequitativo e ineficiente, orientado a proporcionar atención individual biológica y medicalizada bajo una organización burocrática de gestión centralizada e ineficaz, con financiamiento insuficiente, distribución desigual y centrado casi de manera exclusiva en la recuperación de la fuerza laboral.

La operacionalización de los programas a nivel nacional se aplican de forma vertical y sus indicadores privilegian la medición de coberturas y dejan de lado frecuentemente aquellos indicadores que observan la marcha de los procesos, el impacto de su efectividad o la satisfacción de usuario. La estrategia de atención primaria de salud renovada se orienta a solucionar los principales problemas de salud de la comunidad, mediante la prestación de servicios de promoción, prevención, tratamiento rehabilitación. Exige y fomenta en grado máximo la auto responsabilidad, la participación de la comunidad y de todos los sectores, el trabajo en equipo del personal involucrado y el funcionamiento articulado de la red de servicios y sus sistemas de Referencia y Contrarreferencia. El Modelo de Atención Integral e Integrado con enfoque Comunitario, Familiar y Pluricultural basado en la Atención Primaria y Promoción de la Salud, propone la entrada del usuario/a al sistema por el primer nivel de atención.”¹⁰

Promoción de la salud

La promoción de la Salud Bucal y la satisfacción del usuario, se vinculan en el trabajo de investigación presentado, que tiene como referente a la Carta de Ottawa que define “La promoción de la Salud como la estrategia mediante la cual se busca vincular a la gente con su entorno, con miras a crear un futuro más saludable ya que combina la elección personal con la

¹⁰ Ministerio de Salud Pública, Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria, 2007.

responsabilidad social, políticas públicas saludables, organización y participación social, reorientación de los servicios de salud, entornos y ambientes saludables, estilos de vida saludables. Además de proveer de los medios necesarios a la población para que mejore su salud y ejerza un mayor control sobre la misma. (Carta de Ottawa 1986).”¹¹

Niveles de atención

Para asegurar una atención eficiente y de calidad a la población es necesario considerar la correlación entre sus necesidades y la estructura de la red de servicios de salud.

“Primer Nivel de Atención.- Atención ambulatoria de carácter general. Se caracteriza por ofertar prestaciones de salud para afectaciones simples, de menor riesgo, mayor frecuencia y bajo costo. A este nivel de atención corresponden los siguientes tipos de unidades operativas que por la disponibilidad de sus recursos físicos, humanos y financieros son correlativos en niveles de complejidad: puestos de salud, Sub Centros de Salud, Centros de Salud y las unidades móviles entre ellas las de Salud Escolar.”¹²

Todas las directrices tomadas en la investigación, parten del análisis de la Atención Primaria en Salud, fortaleciendo el objetivo general del nuevo Modelo de Atención Integral en Salud.

Participación Social

El principio del Modelo de Atención Primaria en Salud, plantea la participación social, definida como: “Un sentido democratizador que implica la construcción de nuevas concepciones y formas de gestión institucional a nivel de lo local, provincial y nacional. Desde las instituciones se debe crear mecanismos de participación para recoger las demandas ciudadanas, organizar procedimientos de gestión en función de dichas demandas, implementar mecanismos de transparencia y posibilitar la rendición de cuentas y control social.

¹¹Ibid10

¹²Ibid10

Activar los procesos participativos implica, además, generar mecanismos adecuados para conseguir el involucramiento y apropiación de los individuos y los colectivos de todo el proceso es decir en la interpretación de los problemas, la definición de prioridades, la ejecución, monitoreo y evaluación de las propuestas.

Por lo mismo, la participación de individuos, grupos y organizaciones sociales, debe ser entendida como un proceso de construcción social, donde se expresan necesidades, preocupaciones y demandas, pero también la capacidad de proponer alternativas, tomar decisiones y llevar a cabo acciones que les permita superar sus problemas y necesidades.”¹³

Ejemplo de la participación social, constituye la información relacionada a la satisfacción mediante encuestas.

“La participación ciudadana es la capacidad de los Comités de Usuarías de influir en las decisiones y conductas de los funcionarios e instituciones públicas y otros/as actores/as locales, para mejorar las condiciones del ejercicio de los derechos contemplados en la LMGYAI y de los derechos relacionados con ésta.

La participación de las mujeres en la aplicación de la LMGYAI constituye una oportunidad para ejercer sus derechos, es decir promover la ciudadanía en salud y expresar los intereses colectivos e individuales según el caso.

El comité de usuarias vigila en los servicios de salud, las prestaciones de calidad: buen trato, calidez, información, privacidad, que existan insumos, cumplimiento de horarios de atención, permanencia del personal, tiempos de espera, gratuidad en las prestaciones.

Las funciones del Comité de Usuarías son:

- Canalizar las demandas de salud de la población a través del Comité de Gestión.

¹³Ibid10

- Velar para que las demandas de la comunidad sean asumidas como insumos fundamentales en la elaboración y ejecución de programas y proyectos.
- Solicitar y coordinar con el personal de los servicios de salud para que realicen las actividades de información, educación y promoción referentes a aspectos de la ley.
- Denunciar ante el Comité de Gestión, casos de maltrato, negligencia, discriminación, uso indebido de fondos y cobros indebidos, o cualquier otra acción u omisión que implique incumplimiento de la ley.
- Elaborar un informe trimestral de satisfacción de la Calidad de Atención.
- Notificar casos de muerte materna e infantil y de enfermedades que se presenten en su comunidad, al Comité de Gestión.”¹⁴

El empoderamiento de la ciudadanía se manifiesta a través del comité de usuarios constituidos en las diferentes unidades de salud. Estos comités deben formar parte en la organización de los servicios de salud.

“En el estatuto Orgánico de la Gestión por Procesos del Ministerio de Salud Pública se establece que en la atención del Primer Nivel de Salud y su seguimiento de la calidad de los servicios se debe informar sobre los resultados de la ejecución de la Encuesta sobre Satisfacción de Usuarios y Control de Calidad.”¹⁵

Como indica el estatuto Orgánico del Ministerio de Salud Pública, se debe informar resultados de satisfacción del usuario.

Modelo de Gestión

Se establece que todas sus fases conduzcan a lograr la satisfacción del usuario, el fortalecimiento de la organización y un liderazgo efectivo y participativo. El rol del Área de Salud consiste en proveer de servicios de salud, de acuerdo a normas y políticas provinciales y nacionales.

¹⁴Ministerio de Salud Pública, Unidad Ejecutora de la ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, Estrategia para la conformación, fortalecimiento y legitimación de los Comités de Usuarios, 2002.

¹⁵Ministerio de Salud Pública, Estatuto Orgánico de la Gestión por Procesos del 2012.

3.3 Plan Nacional de Salud Bucal

El Plan Nacional de Salud Bucal de Junio del 2009, establece que uno de los principios se basa en la Calidad de la Atención. Entre sus estrategias está establecer estándares para el Mejoramiento de la Atención Bucal.

El Plan Nacional de Salud Bucal en el capítulo del Plan de Mejoramiento de la Calidad de los servicios odontológicos establece: “La Medición de la Satisfacción del Usuario Externo que será obtenida mediante encuesta de satisfacción con informes que señalen puntos críticos de insatisfacción del usuario y fijación de estándares de calidad. El Programa de Salud Bucal, dentro del nuevo Modelo de Atención Integral de Salud, Intercultural Familiar y Comunitaria, tiene un enfoque en la Promoción y Prevención, estableciendo un adecuado equilibrio con los componentes curativo y restaurativo y una relación de complemento con la atención médica, además busca articularse con los programas de atención a las personas, a fin de mejorar la calidad de salud y vida, eliminando las disparidades sanitarias y facilitando la colaboración entre las personas, profesionales de salud, comunidades y de todos los niveles de la sociedad.

La salud bucal está dirigida a la familia y a la comunidad con atención directa a los miembros más vulnerables, además está basada en el principio de Atención de Calidad y de ser accesible a todos. Las intervenciones tienen énfasis en la educación de la salud bucal, la prevención y el control de la morbilidad de las principales patologías en especial de la caries dental.”¹⁶

El servicio de Odontología, está directamente vinculado con el Plan Nacional de Salud Bucal vigente.

Para que este programa alcance sus objetivos, es fundamental promover que la comunidad se comprometa con éste, entendiendo su importancia como parte integrante y activa del proceso social, económico y cultural enfocando a la salud bucal dentro del concepto de mejorar la salud general. La salud bucal está relacionada directamente a los problemas

¹⁶Ministerio de Salud Pública, Plan Nacional de Salud Bucal, Proceso de Normatización del SNS, 2009.

sociales de las comunidades. Tomar estas medidas evitará que los esfuerzos se transformen en simples paliativos, reafirmando servicios de salud equitativos y de calidad.

Para el control de la calidad de los servicios odontológicos y la práctica profesional se realizará de manera periódica una medición de desempeño para tener un diagnóstico operativo de las áreas y fortalecer la infraestructura, capacidades humanas y equipamiento necesario para su buen desempeño, de esta manera se podrá conseguir un Mejoramiento continuo de la calidad en salud bucal.

En resumen, la disposición, acceso, responsabilidad, infraestructura, equipamiento y costo, son elementos fundamentales que deben tomarse en cuenta para mejorar los servicios de salud bucal en las unidades del Ministerio de Salud Pública.

Evaluación de la Calidad

“En la evaluación de la Calidad de los servicios odontológicos, se define que la satisfacción es el resultado de la diferencia surgida al comparar las expectativas de la prestación odontológica con la apreciación objetiva de la misma para lo cual se toma en cuenta la percepción del usuario externo.

La adecuación de la oferta a la demanda constituye un reto, para ofrecer servicios odontológicos de calidad que contribuyan a satisfacer las necesidades de salud bucal de la población ecuatoriana.

La atención a las necesidades de Salud Bucal de la población ecuatoriana está orientada en el marco de las acciones de promoción, educación y recuperación que serán ofertadas por ciclos de vida, con lineamientos establecidos en la Norma de Atención Odontológica de acuerdo al nivel de atención.”¹⁷

Para evaluar las actividades odontológicas del Programa de Salud Bucal, se dispone de indicadores epidemiológicos y estándares de calidad. Para

¹⁷Ibid 16

el proceso de atención odontológica se dispone de siete estándares, el Estándar Siete de satisfacción plantea la percepción de los usuarios externos mediante encuestas de satisfacción sobre: Accesibilidad, Confiabilidad, Tiempo de Espera, Actitud del Personal, Disponibilidad de Recursos, Fiabilidad, Capacitación, Medidas de Bioseguridad.

La evaluación de la calidad de los servicios odontológicos no solo se basará en resultados de la prestación sino también la ejecución del proceso, con ello se define la satisfacción como el resultado de la diferencia surgida al comparar las expectativas de la prestación odontológica, con su apreciación objetiva.

Serán tomados en cuenta elementos de la prestación odontológica que en conjunto conforman determinantes de la calidad de la atención: aspectos técnicos científicos; percepción del usuario interno y externo; proceso; entorno, entre otros.

El Plan Nacional de Salud Bucal del MSP publicó en junio del 2010 el Manual de Estándares, Indicadores e Instrumentos para medir la Calidad de la Atención de Salud Bucal en los servicios odontológicos, distribuidos en siete estándares como se puede ver en la siguiente tabla:

Tabla 2
“Estándares para el Proceso de Atención odontológica”¹⁸

Entrada.	Proceso.	Salida.
Estándar Uno.- Toda Unidad Operativa de primer nivel de atención y jefaturas de área que disponga de servicio de Odontología, contará con el 100% de insumos y equipamiento básico para la atención de Salud Bucal.	Estándar Dos.- En todos los niños/as de 6 a 9 años de edad, que acudan a consulta primera o subsecuente por prevención o subsecuente por morbilidad, con los molares sanos, éstos deberán ser sellados. Estándar Tres.- En todos los/as pacientes atendidos/as por el servicio de odontología, deberá llenarse correctamente el odontograma y tratamiento	Promoción y Educación Estándar Cuarto.- Todas las actividades de promoción y educación en salud bucal programadas por las Unidades Operativas deberán ser ejecutadas. Estándar Cinco.- Todos/as niños/as capacitados/as en salud bucal, deberán tener conocimientos y actitudes adecuadas sobre salud bucal. Estándar Seis.- Todos/as los niños/as

¹⁸Ministerio de Salud Pública, Proceso de Normatización del SNS, Área de Salud Bucal MSP, Estándares Indicadores e Instrumentos para medir la Calidad, Junio 2010.

	de la historia clínica odontológica.	capacitados/das en salud bucal, deberán tener placa grado cero o máximo grado uno. Satisfacción Estándar Siete.- Todos los/as usuarios/as atendidos/as en el servicio de Odontología estarán satisfechos /as con la atención recibida.
--	--------------------------------------	--

Fuente: Componente Normativo de Atención Integral de Salud Bucal

Elaborado: Dra. Soraya Encalada.

Indicadores de evaluación de la Calidad de Atención del servicio odontológico.

El Programa de Salud Bucal para la evaluación de las actividades odontológicas, dispone de varios indicadores de salud bucal que permiten el análisis e interpretación de los resultados para la toma de decisiones en la gestión y de esta manera mejorar la Calidad de la Atención en las diferentes unidades operativas dependientes del Ministerio de Salud.

Los indicadores y estándares de Salud Bucal son instrumentos técnicos de medida que tienen como objetivo:

- Facilitar el procesamiento de datos en forma ágil y oportuna.
- Permiten realizar actividades de supervisión y evaluación.
- Conocer la situación de la salud bucal en los grupos de riesgo.

Tipo de Indicadores:

Epidemiológicos y de Calidad.

Indicadores de Calidad

Percepción de los usuarios internos y externos.

El Plan de Nacional de Salud Bucal establece que para evaluar la satisfacción del usuario se considerará los siguientes aspectos:

- | | |
|------------------------|------------------------------|
| • Accesibilidad | • Disponibilidad de recursos |
| • Confiabilidad | • Fiabilidad |
| • Tiempo de espera | • Capacitación |
| • Actitud del personal | • Medidas de Bioseguridad |

Enfoque de calidad

De acuerdo al Plan Nacional de Salud Bucal, “el mejoramiento continuo se basa en el análisis de las situaciones, sus causas e implementación de procesos para mejorarlos, recurriendo en dichos procesos a un conjunto de técnicas y herramientas y a la participación y compromiso del recurso humano odontológico, así como a la participación decidida y constante de los directivos del Ministerio de Salud. La atención a las necesidades de Salud Bucal de la población ecuatoriana está orientada en acciones de promoción, educación y recuperación que son ofertadas a la población de acuerdo a los ciclos de vida con lineamientos establecidos en la Norma de Atención Odontológica.

El Plan Nacional de Salud Bucal tiene como objetivo promover el Mejoramiento de la Calidad de la prestación de los servicios odontológicos de manera que conduzca a mejorar la salud bucal de la población. Para lo cual se aplica el plan de Mejoramiento de la Calidad de los servicios odontológicos del país con:

- Medición de la satisfacción del usuario interno.
- Medición de la satisfacción del usuario externo.
- Fijación de estándares de calidad para los servicios odontológicos de las unidades operativas del MSP.
- Medición mensual de estándares de calidad.
- A través de: Encuesta de satisfacción elaborada en un 100%.
- Informe que señale puntos críticos de insatisfacción del usuario.”¹⁹

El presente trabajo cumple la actividad establecida en el Plan Nacional de Salud Bucal, descrita en la medición de la satisfacción de los usuarios.

Las siguientes características de la atención odontológica serán evaluadas en la satisfacción del usuario:

Información:

¹⁹Ministerio de Salud Bucal, Plan Nacional de Salud Bucal, Proceso de Normalización del SNS, Junio 2009.

- Tiempo de espera.
- Cita.
- Estado de salud.
- Tratamientos.
- Indicaciones.

Calidad técnica:

- Conocimientos.
- Habilidades.
- Técnica.

Trato

- Del personal al paciente en consulta.

Bioseguridad:

- Limpieza. (consultorios)
- Orden. (Consultorios)

Barreras de protección:

- Uso de mandil.
- Uso de gorro.
- Uso de guantes.
- Uso de mascarilla.
- Uso de gafas de protección.

Costo:

- Pago o Compra.

Utilización

- Volvería al servicio.

Referencia

- Solución molestia.
- Refiere siguiente nivel.
- Información adecuada.
- Entrega hoja.

Oportunidad

- Obtención de turno.

Quejas

- Presentación de queja.

Sugerencia

- Mejorar el servicio.

3.4 Calidad en los servicios de salud.

El documento Garantía de Calidad de la Atención de Salud en los Países en Desarrollo plantea que una evaluación de Calidad de la Atención en salud, debe contemplar atributos que definen en forma específica la manera correcta como debe llevarse a cabo la atención de servicios de salud con las siguientes características:

Eficacia

La calidad de los servicios de salud depende de la eficacia de las normas de prestación de servicios y las de orientación clínica. “La eficacia es una dimensión importante de la calidad en el ámbito central, donde se definen las normas y especificaciones.”²⁰ Cuando determinan qué normas deben aplicarse en una situación dada, hay que tener en cuenta los riesgos relativos relacionados con la condición y el procedimiento clínico. Consiste en el beneficio real para el usuario, es la expresión de los efectos que desea obtener un servicio para mejorar una situación deficiente.

Eficiencia

La eficiencia de los servicios de salud es una dimensión importante de la calidad dado que los recursos de atención de salud son generalmente limitados. “Los servicios eficientes son los que suministran atención más óptima al paciente y a la comunidad; es decir, suministran el mayor beneficio dentro de los recursos con los que se cuenta.”²¹ La eficiencia exige que los proveedores de salud eviten suministrar atención innecesaria o inapropiada y que la atención deficiente que se da como resultado de normas inefectivas se minimice o se elimine. La atención deficiente, además de ocasionar riesgos innecesarios e incomodidades al paciente, a menudo es cara y toma mucho tiempo corregirla. La eficiencia es la utilización óptima y racional de los recursos al menor costo y con los mejores beneficios.

²⁰Center for Human Services, Garantía de Calidad de la Atención de Salud en los Países en Desarrollo, Serie de perfeccionamiento de la metodología de Garantía de Calidad, 1999

²¹Ibid 20

Continuidad

“La continuidad implica que el paciente puede recibir la serie completa de servicios de salud que necesita sin interrupciones, suspensiones ni repeticiones innecesarias de evaluación, diagnóstico o tratamiento.”²² Los servicios deben ofrecerse en forma constante. Además, el usuario debe tener acceso a la atención rutinaria y preventiva de un proveedor que conozca su historia clínica, para poder derivarlo oportunamente a servicios especializados, cuando corresponda.

A veces la continuidad se logra asegurándose que los usuarios visiten al mismo proveedor de atención primaria, en otras situaciones se logra mediante el mantenimiento de registros médicos bien ordenados y archivados, para que un nuevo miembro del grupo de salud conozca la historia clínica del paciente y pueda complementar el diagnóstico y tratamiento de proveedores anteriores. La continuidad es una dimensión muy importante de los servicios de calidad para la atención de salud y su carencia puede comprometer la eficacia, reducir la calidad de satisfacción del usuario y disminuir la eficiencia de la atención.

Principios para la evaluación de la Calidad

Los principios de evaluación de la calidad se relacionan con:

- Adecuación de necesidades, intereses y expectativas de los afectados, tanto internos como externos a la organización.
- Participación e implicación de todas las personas y equipos en la programación, ejecución y evaluación de la Calidad.
- Búsqueda de mejorar permanentemente a través de la prevención, la evaluación y la corrección automática del sistema.
- Gestión basada en hechos y datos debidamente registrados.
- Apoyo de las autoridades, en el Mejoramiento de la Calidad a través del proceso de gestión.

²²Ibid 20

Principios de garantía de Calidad

- La garantía de calidad se orienta hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y de la comunidad a la que sirve. El equipo de salud tiene que trabajar con las comunidades para satisfacer las demandas y promover la aceptación de los servicios preventivos necesarios.
- La garantía de calidad se concentra en los sistemas y procesos de prestación de servicios.
- La garantía de calidad utiliza información para analizar los procesos de prestación de servicios.
- La garantía de calidad alienta un enfoque de trabajo en equipo para la solución de problemas y la mejora de la calidad.
- La planificación de programas y los esfuerzos subsiguientes de mejora de calidad deben evaluarse de acuerdo con estas necesidades y expectativas.

Precisiones para valorar la Calidad

Son dos las perspectivas que servirán para valorar la calidad: las características y el momento del proceso analizado. Las dos perspectivas son oportunas para evaluar la calidad de la atención, por ser objetivos del Programa de Salud Bucal que constituye parte integrante del Componente Normativo de Atención Integral de Salud Bucal del Ministerio de Salud.

La calidad constituye el producto final que satisface las necesidades del usuario.

“Se puede hablar de cuatro tipos de calidad:

1.-Calidad de la definición del producto

Comprende la identificación y selección de necesidades de los usuarios y las condiciones del contexto en que se va a utilizar ese producto o servicio. El primer componente de la calidad es la adecuación de la definición del producto o servicio a las necesidades de quien va a utilizarlo. Contempla las características del servicio, especialidades, horarios, requisitos que se pone a disposición del usuario.

2.-Calidad del diseño

Es la medida de ajuste del producto a los requisitos demandados por el usuario.

3.- Calidad de la realización

Implica la realización bien de las tareas y no haber realizado tareas inadecuadas. Ésta es la única etapa de la calidad específicamente interna y su conexión con el cliente es a través del diseño. Para la realización de las actividades del servicio de Odontología, se contempla la utilización de protocolos de atención para los diferentes ciclos de vida. Así como también los insumos, equipos e infraestructura necesaria para la producción del servicio al usuario.

4.-Calidad de los efectos

Ésta es la parte final del proceso de calidad, se analiza desde los receptores externos. Los efectos se reflejan en la satisfacción de los receptores, en el valor que perciben en el servicio.

También el efecto se valora por la misma institución, que se ve afectada por los procesos y resultados y por la sociedad que recibe las consecuencias.

En el servicio público a los usuarios se les impone el servicio, les guste o no, sea beneficioso o perjudicial. Paralelamente el servicio es gratuito o con un precio que no cubre el costo real. A quien facilita el servicio probablemente no le interesa la calidad, ya que significaría más trabajo, más presiones y menos tiempo libre. Tampoco obtendría ninguna ventaja por preocuparse por mejorar porque no contaría con más presupuesto, más sueldo o recompensa o más colaboradores. El usuario que no recibe un servicio satisfactorio tiene pocas opciones para cambiar y si éstas existen, descubrirá en el camino algunos inconvenientes. Son los políticos y los burócratas quienes deciden lo que es calidad para los ciudadanos. Es algo que se toma o se deja.”²³

²³Center for Human Services, Garantía de Calidad de la Atención de Salud en los Países en Desarrollo, Serie de perfeccionamiento de la metodología de Garantía de Calidad, 1999.pgs 5, 6

El agente que produce el servicio es el inductor del cambio, pero la calidad de los procesos y de los resultados está condicionada por elementos no totalmente previsible.

En la línea de la calidad, existen muchas razones que apoyan la necesidad de medir el funcionamiento de las instituciones. No puede existir un alto nivel de calidad, si no se ha realizado una evaluación de necesidades.

Saber quiénes son los usuarios de la institución, qué necesidades específicas tienen, qué esperan del servicio, son cuestiones básicas que deben ser conocidas y medidas por los responsables institucionales.

3.5 Satisfacción del usuario

“La dimensión de satisfacción del usuario se refiere a la relación entre proveedores y usuarios, entre administradores y proveedores de servicios de salud y entre el equipo de servicios de salud y la comunidad. Las buenas relaciones interpersonales contribuyen a la eficacia de la asesoría prestada en materia de salud y al establecimiento de una buena relación general con los pacientes. Dichas relaciones son las que producen confianza y credibilidad y se demuestran por medio del respeto, la confidencialidad, la cortesía, la comprensión y compenetración. La manera de escuchar y comunicarse es también un aspecto importante.”²⁴

Los servicios de salud se pueden prestar de una manera profesionalmente competente, pero si las relaciones interpersonales no son adecuadas, se corre el riesgo de que la atención sea menos eficaz. Por ejemplo, si no se trata bien al paciente, es probable que éste no atienda las recomendaciones formuladas por el miembro del grupo de salud, o que no obtenga la atención necesaria en el futuro a raíz de que se siente incómodo por la forma en que fuera tratado. Por ende, los

²⁴Center for Human Services, Garantía de Calidad de la Atención de Salud en los Países en Desarrollo, Serie de perfeccionamiento de la metodología de Garantía de Calidad, 1999. pg7

problemas de la dimensión de satisfacción del usuario pueden comprometer la calidad general de la atención.

El paciente.

Para los pacientes o las comunidades que reciben atención por parte de los establecimientos de salud, desean servicios que alivien los síntomas en forma eficaz y prevengan las enfermedades.

La perspectiva del paciente es muy importante porque es más probable que los pacientes satisfechos cumplan con el tratamiento y continúen utilizando los servicios de salud primaria. Es por ese motivo que, con respecto a todas las demás dimensiones de calidad, la satisfacción del usuario afecta la salud y el bienestar de la comunidad.

Los pacientes y las comunidades a menudo se concentran en la eficacia, la accesibilidad, las relaciones interpersonales, la continuidad y las comodidades como los aspectos más importantes que la calidad tiene para ellos; sin embargo, es importante observar que las comunidades no siempre comprenden totalmente sus necesidades en materia de servicios de salud y no están en condiciones de evaluar la competencia profesional en forma adecuada.

Son los miembros del grupo de servicios de salud quienes tienen que averiguar cuáles son las condiciones y las necesidades de servicios de la comunidad, a fin de instruir a las comunidades sobre los servicios básicos. Se requiere un diálogo constante entre los trabajadores de salud y la comunidad. Se debe mantener una relación de confianza y un proceso de comunicación mutuo entre la comunidad y el grupo de salud para poder negociar estos aspectos de una manera eficaz.

Factores que influyen en la satisfacción del usuario.

El usuario es aquella persona que responsablemente busca un servicio y participa del proceso terapéutico; no solo va "en busca de ayuda": trata de ayudarse a sí misma.

En las circunstancias actuales es frecuente encontrar descontento y desconfianza de los pacientes hacia sus médicos; las razones están relacionados con una inadecuada relación médico- paciente. La comunicación verbal no es el único mecanismo de la relación entre médico y paciente, factores tales como actitud, la expresión y los movimientos corporales forman parte de la capacidad del médico para establecer una comunicación no verbal. Estos criterios son utilizados para la aplicación e intervención del Plan de Mejoramiento, en el subproceso de Inducción y Sensibilización del servicio.

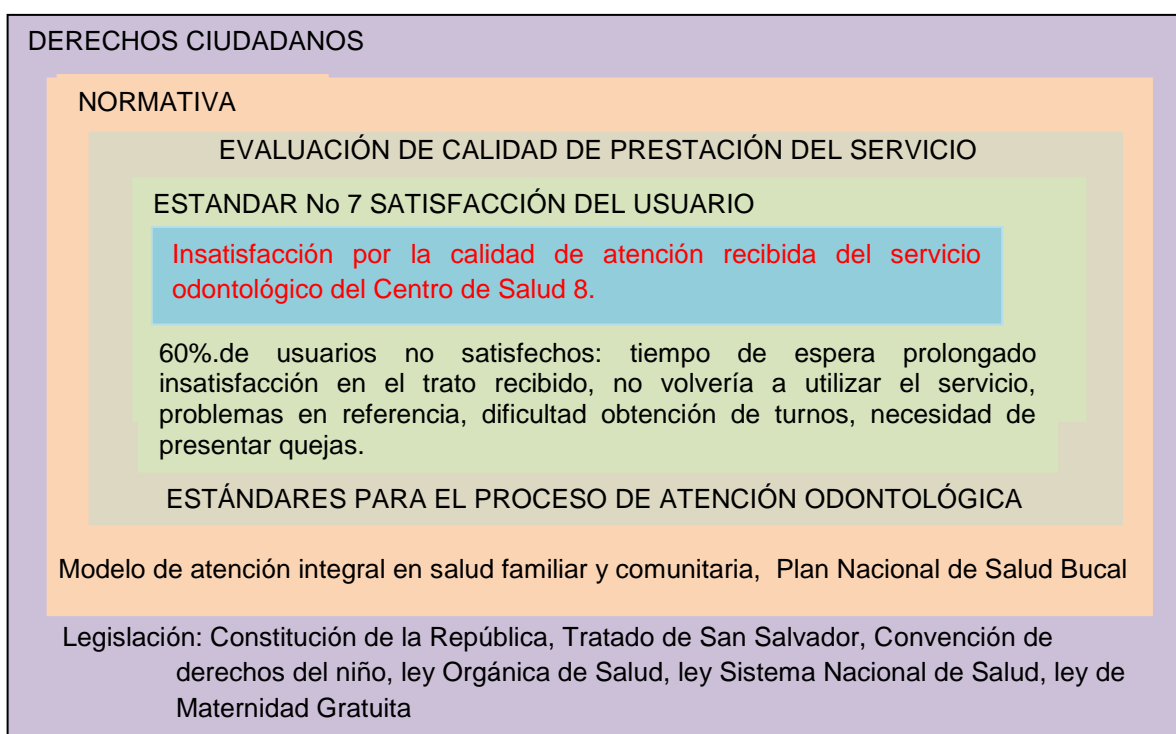
Según la Organización de las Naciones Unidas, la felicidad es la salud y la salud no es solo la ausencia de enfermedad o dolor, sino un completo estado de bienestar social, biológico y psicológico. La salud biológica se refiere a modificaciones de los órganos del cuerpo y es a lo que se da más importancia. La salud psicológica es la armonía entre lo que anhelamos ser y lo que somos en el ambiente personal, familiar y social.

Por tanto, el servicio de salud debe tomar en cuenta la salud biológica como la salud psicológica al momento de brindar la atención al paciente.

3.6 MODELO DE REFERENCIA

Modelo Conceptual Teórico Descriptivo

El Modelo Conceptual Teórico Descriptivo del Mejoramiento de la Calidad de Atención con Énfasis en la Satisfacción del Usuario del servicio de Odontología del Centro de Salud No 8 MSP, en los grupos cubiertos por la ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia en el Marco del Plan Nacional de Salud Bucal, se evidencia en el siguiente cuadro:



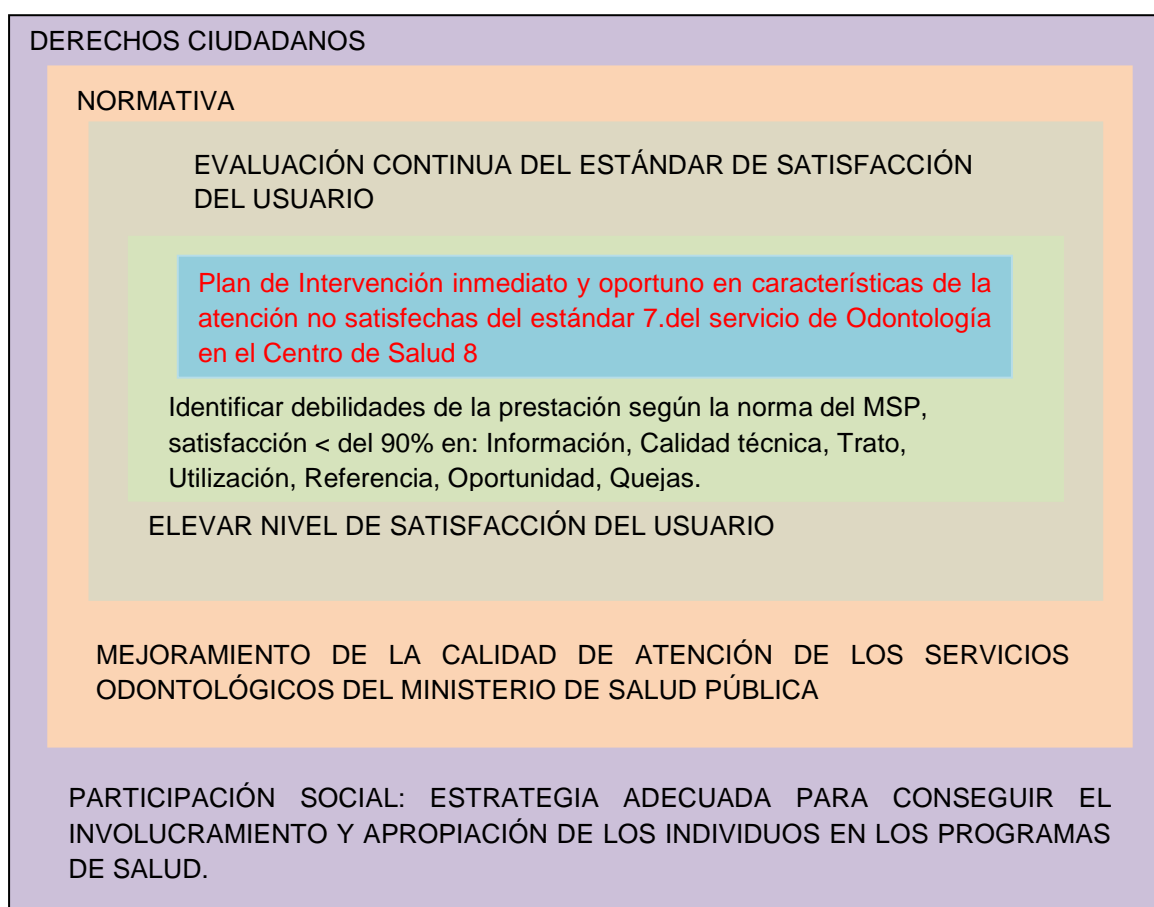
Fuente: Manual Estándares Indicadores para medir la Calidad de la Atención.
Primera encuesta de satisfacción del usuario externo del Centro de Salu No. 8. Diciembre 2011

Elaborado: Dra Soraya Encalada

PRIMERA FASE

Modelo Conceptual Técnico Prescriptivo

Esta primera fase se presenta en el siguiente Modelo Conceptual Técnico Prescriptivo del Mejoramiento de la Calidad de Atención con Énfasis en la Satisfacción del Usuario del servicio de Odontología del Centro de Salud No 8 MSP, en los grupos cubiertos por la ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia en el Marco del Plan Nacional de Salud Bucal:

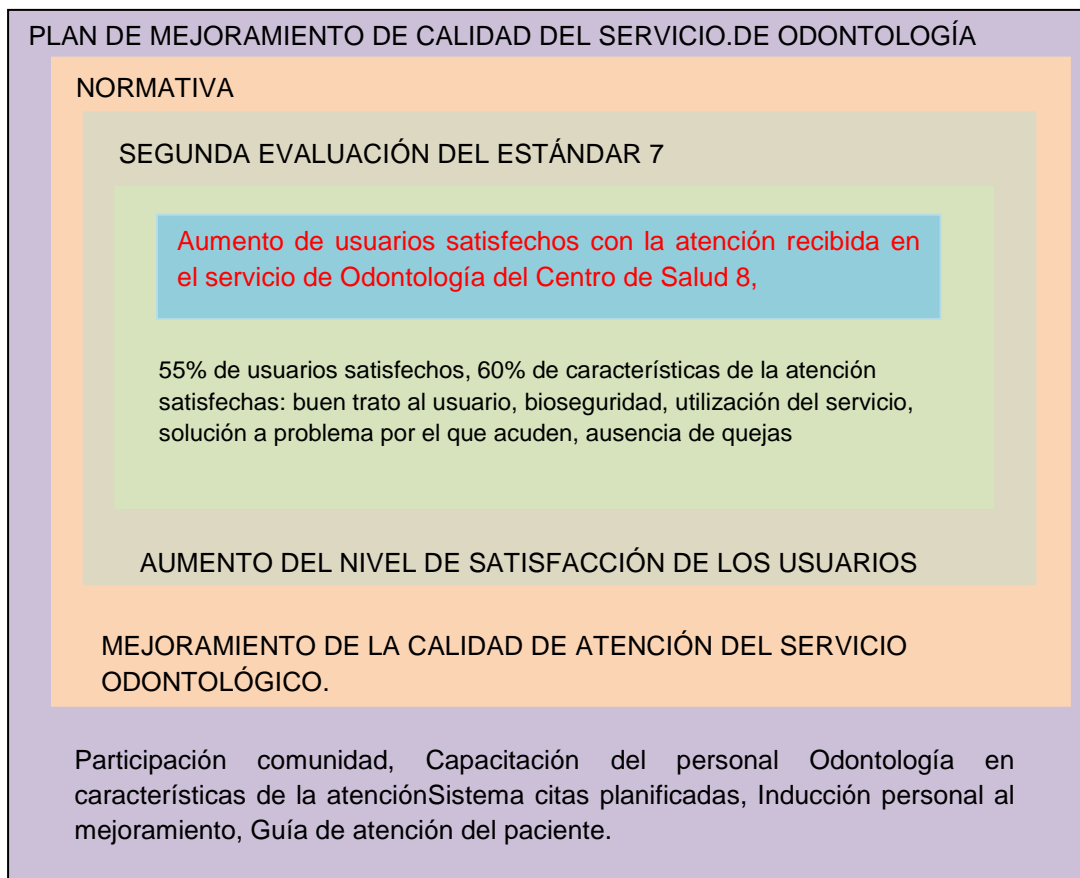


Fuente: Manual Estándares Indicadores para medir la Calidad de la Atención. Plan de Intervención. Enero a Febrero 2012

Elaborado: Dra Soraya Encalada.

SEGUNDA FASE

La segunda fase del Modelo Conceptual Técnico Descriptivo del Mejoramiento de la Calidad de Atención con Énfasis en la Satisfacción del Usuario del servicio de Odontología del Centro de Salud No 8 MSP, en los grupos cubiertos por la ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia en el Marco del Plan Nacional de Salud Bucal se presenta así:



Fuente: Manual Estándares Indicadores para medir la Calidad de la Atención. Segunda encuesta de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud No. 8. Marzo 2012.

Elaborado: Dra Soraya Encalada.

4. CONOCIMIENTOS O EXPERIENCIA PREVIA

4.1. Estudio de Garantía de Calidad en los servicios de Salud Oral

La organización de prestación de servicios de salud que no concentre su atención en el desarrollo de la calidad inevitablemente decaerá y provocará el descontento de los clientes, los empleados y los profesionales de la salud. La calidad permite obtener óptimos resultados en la atención del paciente, logra su satisfacción, colma sus expectativas y los convierte en una excelente fuente de difusión de los logros obtenidos por la institución de salud. (Leebov, W. Ersos, C. 1993).

La calidad es el concepto clave hoy en día para los servicios de salud. La Organización Mundial de la Salud la define como: “Un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción por parte del paciente, impacto final en Salud.

Los intentos para medir la calidad se multiplican, pero no existe una fórmula universalmente aceptada. Según Alarid (1993), para lograr la evaluación de la calidad de la atención médica se requiere diseñar un método que reúna las siguientes características:

- Pertinente: que tenga relación lógica con los hechos.
- Sensible: que dependa de los fenómenos que mide, identificando sus variaciones.
- Específico: que sus cambios se registren exclusivamente por las variantes del factor estudiado.
- Económico: bajo costo, en tiempo, recursos y dedicación.
- Racional: fácil de obtener y de comprensión sencilla para los que lo elaboran y lo utilizan.

Es importante seleccionar el método que permita la recolección de información requerida y evitar el uso de múltiples métodos para una misma situación, al igual que procurar que la evaluación se realice en forma permanente y periódica. (Alarid 1993).

Las técnicas de tratamiento deben estar bien definidas a nivel de prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.

“La experiencia de garantía de calidad en los servicios de salud en Colombia, tuvo sus inicios a partir de 1981 con la realización de encuestas de satisfacción al cliente externo a nivel ambulatorio en los servicios de medicina general y salud oral y a nivel hospitalario, una vez egresaba el paciente. En 1983 nacen paralelamente los estudios de evaluación de historias clínicas de medicina y odontología donde se determina el cumplimiento de los criterios que la conforman.

El ISS en 1991 estructuró el contenido del sistema de garantía de calidad en sus servicios de salud, es así como a nivel de salud oral se reforma la evaluación de la historia clínica y se desarrolla un nuevo modelo de evaluación denominado auditoría clínica odontológica, donde se obtienen resultados de la estructura y el proceso de este instrumento.

Los resultados de este estudio causaron impacto tanto a nivel operativo como directivo, pues arrojaron resultados no esperados, los cuales demostraron un alto porcentaje de historias clínicas incompletas y tratamientos no adecuados.

Se crea el estudio de continuidad de tratamientos odontológicos, suficientes e integralidad de aplicación en todo el país como parte del componente de evaluación de resultados junto con la encuesta de satisfacción de usuarios. El Sistema de Garantía de Calidad en los servicios de salud oral del ISS es el único y más complejo que se conoce pues contempla la evaluación de la estructura, procesos y resultados, razón por la cual la gran mayoría de Entidades Promotoras de Salud lo han adoptado.²⁵

El estudio colombiano de satisfacción del usuario, constituye una referencia para la aplicación de nuestra investigación.

²⁵Secretaría Distrital de Salud, Santafé de Bogotá D. C, Estudio de investigación sobre la Evaluación de la Calidad de los servicios de Salud Oral, 1998.

Tabla 3

Componentes de Evaluación de satisfacción del estudio colombiano

Pertinencia Clínica
Bioseguridad: técnicas - herramientas
Integralidad tratamiento
Relación interpersonal paciente recurso humano
Citas
Relación odontólogo-paciente
Satisfacción de actividades
Continuidad de tratamientos

Fuente: Evaluación de la Calidad de los servicios de Salud Oral en la red adscrita a la Secretaría Distrital de Salud. Santafé de Bogotá.

Elaboración: Dra. Soraya Encalada

Satisfacción del cliente del estudio colombiano

La calidad de los servicios está orientada a los usuarios, puesto que ellos son los receptores de la atención y los que finalmente pueden evaluar el servicio. Cuando los trabajadores son excelentes el servicio es excelente para la comunidad.

Entre los medios de rastreo para evaluar la calidad en la prestación de los servicios se encuentran las encuestas. Dichas encuestas permiten identificar problemas, puesto que, se realizan preguntas sobre los puntos del servicio que se deben cambiar o mejorar. Por otra parte, permite una retroalimentación específica sobre cuán satisfechos están los pacientes y proporciona un punto de referencia inicial contra el cual medir todo progreso futuro.

El presente estudio se dirigió a obtener la percepción de servicio, por parte de los usuarios en los aspectos que hacen referencia a: la oportunidad en el proceso de la asignación de la cita y en el proceso de atención.

Para la realización de la investigación se aplicaron dos encuestas al cliente externo: La primera encuesta se realizó a los pacientes que estaban solicitando cita, y evaluó el proceso de solicitud de la misma.

La segunda encuesta se realizó a los pacientes que habían sido atendidos en la consulta odontológica y evaluó el proceso de atención. Las observaciones y sugerencias obtenidas de las dos encuestas coinciden en muchos aspectos, a pesar de haber sido aplicadas a poblaciones diferentes.

El análisis se enfoca en los siguientes aspectos:

“Proceso de solicitud de citas:

1. Medio por el cual el paciente recibió información sobre el horario de atención para solicitar la cita.
2. Obtuvo el paciente información sobre los requisitos para la asignación de citas.
3. Atención brindada por los funcionarios que intervienen en el proceso de solicitud de citas.
4. Lugar de asignación de citas.
5. Comodidad e Higiene del lugar de espera.
6. Información sobre los tratamientos odontológicos que se realizan en los servicios de salud.

Proceso de atención.

1. Atención brindada por los funcionarios que intervinieron en el proceso de atención.
2. Comodidad e higiene del consultorio.
3. Utilización de servicios odontológicos en otra institución.
4. Satisfacción por el tratamiento realizado.

Es básico que los usuarios reciban previa información sobre los horarios y días de atención para la solicitud de la cita, ya que facilita el acceso y agiliza el servicio, por lo tanto, es importante que además de la información verbal se cuente con variados métodos que le permitan al paciente obtener información adecuada.”²⁶

²⁶ Ibid 25

El estudio del análisis de la satisfacción del usuario del sistema de salud colombiano es planteado con un enfoque de procesos: solicitud de citas y proceso de atención. Este análisis de satisfacción es tomado como referencia para el Plan de Mejoramiento de la atención en el servicio odontológico del Centro de Salud No.8.

4.2 Atención de calidad en Unidad Operativa

Propuesta

Plan de intervención de Salud de Punyaro en la ciudad de Otavalo

Justificación

“La salud asegura la vida del ser humano, siendo un indicador de calidad de vida de los pueblos; por esta razón es necesario prestar atención a la calidad de servicio que se brinda al paciente; cuidando de la confianza y acogida que el sienta de los servidores de la salud.

El subcentro de Punyaro atiende desde años atrás a pacientes de medicina general y de las diferentes especialidades como: ginecología, pediatría, odontología, entre otras, es decir que se cuenta con una población que requiere de una atención pertinente a cada especialidad por parte del personal de salud.

El Subcentro de Punyaro demanda la necesidad de elaborar un Plan de Intervención que direcciona al personal en el desarrollo de sus actividades, buscando calidad en la atención al usuario.

En la atención brindada en el Subcentro de Salud de Punyaro por parte del equipo de salud, se han detectado algunas falencias, provocando que el usuario y sus familiares no reciban información adecuada y oportuna. Otra causante para la falta de calidad en la atención, es el clima laboral existente en el Subcentro, ya que se evidencia la inexistencia de trabajo en equipo y comunicación, factores que ha influido negativamente en el fortalecimiento institucional.

El Plan de Intervención pretende optimizar el servicio del personal, ofreciendo a la comunidad una verdadera oportunidad de preservar su salud y mejorar su forma de vida.

Objetivo General

Aplicar el Plan de Intervención socializando la adecuada forma de atención del personal de salud para brindar un servicio de calidad al usuario, familia y comunidad del Subcentro de Punyaro de la ciudad de Otavalo.²⁷

Un ejemplo de intervención es el realizado en la Unidad Operativa de Punyaro, en Otavalo. Las propuestas de intervención se enfocan en la mejora de la comunicación y del ambiente de trabajo, con ello se adaptan a las necesidades de la unidad de salud.

²⁷ Vargas Rosero, Viviana, Guía para la atención de calidad en el Subcentro de salud de Punyaro en la ciudad de Otavalo, Ibarra, 2010.

Tabla 4

Plan de Intervención de salud de Punyaro en la ciudad de Otavalo.

MATRIZ DEL PLAN DE INVESTIGACIÓN

Objetivos Específicos	Contenidos	Tiempo	Técnicas de Aprendizaje	Auxiliares de Enseñanza	Responsable	Evaluación
Socializar y concientizar al personal de salud en el manejo de responsabilidades de sus funciones dentro de la institución.	Organigrama estructural. Manual de funciones. Desempeño laboral. El trabajo en equipo del personal de salud en la calidad de atención .	15 min	Charlas dirigidas. Talleres de trabajo. Sociodrama realizado por los asistentes.	Diapositivas Folleto informativo de la calidad de atención al usuario de salud	Viviana Vargas	¿Qué influencia tiene un organigrama estructura en el desempeño del equipo de salud? ¿El cumplimiento del organigrama estructural es indispensable para una atención de calidad en el Centro de Salud?
Aplicar destrezas de comunicación que mejoren el acceso del usuario al Subcentro	Detección de las necesidades principales de salud de las comunidades, mediante: Visita domiciliaria, entrevistas y encuestas realizadas a la comunidad. Deberes y derechos del usuario y del personal de salud.	20 min				¿Es importante el trabajo en equipo para brindar una atención con calidad? ¿Se debe conocer las necesidades de la comunidad para optimizar el Recurso Humano en el Servicio de Salud?
Fomentar un adecuado clima laboral en el Subcentro	Las relaciones humanas en una atención con calidad	10 min				¿Cómo mejorar el ambiente de trabajo en el Centro de Salud?
Seleccionar las técnicas de intención al usuario	Calidad de intención en los servidores de salud.	15 min				¿Cuándo la atención del equipo de salud es de calidad?

Fuente: Guía para la atención de calidad en el Subcentro de Salud de Punyaro en la ciudad de Otavalo. (Ecuador)

Elaborado: Vargas Rosero, Viviana.

El equipo de salud y las relaciones humanas en la Calidad de Atención

“Las relaciones humanas constituyen el conjunto de reglas y normas para el buen desenvolvimiento del ser humano, en la sociedad o en su trabajo.

Es el estudio de cómo los individuos pueden trabajar eficazmente en grupos, con el propósito de satisfacer los objetivos de organización y las necesidades de los usuarios brindando una atención de calidad.

En sentido general, el término relaciones humanas en su sentido más amplio abarca todo tipo de interacción entre la gente, sus conflictos, esfuerzos cooperativos y relaciones grupales.

Entre las habilidades que debe tener un líder resulta de mucha importancia la habilidad de comunicarse a través de la práctica de las relaciones humanas. El término relaciones humanas se aplica a la interacción de las personas en todos los tipos de empresas.

Permiten aumentar el nivel de entendimiento, a través de una comunicación eficaz y considerando las diferencias individuales, disminuyen los conflictos usando en entendimiento y respeto de las diferencias y puntos de vistas de los otros reduciendo las divergencias y conflictos, crean un ambiente armonioso con la comunicación, generando relaciones satisfactorias que permiten a cada individuo lograr la satisfacción de sus necesidades y alcanzar la realización y la felicidad.”²⁸

El trabajo en equipo no significa solamente trabajar juntos, trabajo en equipo es toda una filosofía organizacional, es una forma de pensar diferente, es un camino ganador que las instituciones han descubierto en los últimos años para hacer realmente que el trabajador se comprometa de veras con los objetivos de la institución. Tener un equipo de trabajo significa tener personas altamente comunicativas con un propósito en común y objetivos claros.

Entre las ventajas del compañerismo y el trabajo en equipo son:

Las decisiones tomadas con la participación de todo el equipo tienen mayor aceptación que las individuales y se dispone de más información. El trabajo en grupo permite distintos puntos de vista a la hora de tomar

²⁸Ibid 27

una decisión, esto lo enriquece. Se puede intercambiar opiniones respetando las ideas de los demás; se logra mayor integración entre las personas conociendo las aptitudes de los integrantes; se comparte la responsabilidad al buscar soluciones desde diferentes puntos de vista y se experimenta de forma más positiva la sensación de un trabajo bien hecho.

4.3 Manual para la Información y Atención al Usuario

El Manual propuesto en la investigación, que contempla el Plan de Mejoramiento, se apoya en la propuesta del manual enunciado a continuación: “Es una herramienta de trabajo que protocoliza las actuaciones de los profesionales en determinadas situaciones en que la calidad percibida por el usuario puede ser cuestionada: bien por el contexto en el que suceden: estrés, demoras, bien por el tema de que se trata (decir no a una petición imposible), o bien por la actitud del propio paciente,(ansiedad, miedo, agresividad.).

Al mismo tiempo, este Manual quiere contribuir a marcar un estilo determinado en la relación profesional-usuario en el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM). Un estilo coherente y compartido en toda la organización, que refleje el nivel de calidad de los servicios sanitarios, que sea señal de la consideración y el respeto hacia el paciente y sus familiares y que ponga de manifiesto que en los centros sanitarios públicos de Castilla-La Mancha la atención al usuario constituye una de las prioridades.

En su elaboración han participado todo el personal del servicio y el propósito es que se complete con las opiniones y experiencias de otros compañeros. Para ello, a través de la Oficina de Atención al Usuario del SESCAM, se recogerán todos los comentarios y propuestas que se hagan llegar y se analizarán por el equipo que ha elaborado este documento”²⁹.

²⁹Oficina de Atención al Usuario y Calidad Asistencial.Manual para la Información y Atención al Usuario en el servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM), 2010.

El servicio de Odontología está conformado por recursos humanos de diferente preparación académica y funciones específicas que obliga a su integralidad para el beneficio de los usuarios. En este contexto debe existir: acuerdos, compromisos y enlaces de roles y funciones de cada uno de sus miembros.

La comunicación y la capacidad de escucha.

La comunicación es un elemento que se asocia, inevitablemente, al comportamiento de las personas. Comunicamos no sólo con nuestras palabras, sino también con la forma de expresarlas y la manera en que actuamos: es imposible no comunicarse.

Esta situación es evidente en las instituciones sanitarias, ya que las personas que acuden a ellas lo hacen porque tienen un problema de salud que no pueden resolver por sí mismas y depositan su confianza en otros, para que lo hagan por ellas.

En este contexto, todas nuestras acciones se convierten en mensajes para los usuarios. No siempre somos conscientes de que estamos emitiendo estos mensajes y mucho menos de lo que puedan estar interpretando. La capacidad de escucha es un elemento esencial del proceso de comunicación.

Esta capacidad de escucha se refiere, básicamente, al grado en que los usuarios perciben que somos capaces de ponernos en su lugar, que comprendemos lo que nos están exponiendo y que sabemos cómo se sienten.

El estilo asertivo de comunicación en la relación con los usuarios.

Existen distintas formas de relación y de comunicación entre las personas; entre ellas tenemos:

Estilo agresivo de comunicación: aquellas personas que provocan en los demás respuestas de defensa y de ataque. No suelen tener en cuenta los sentimientos de los otros y presentan poca capacidad de empatía. El

estilo agresivo genera agresividad y el resultado final es una pésima imagen para el que la contempla.

Estilo pasivo de comunicación: personas con dificultades para negarse a las peticiones de los demás, aunque éstas no estén justificadas. En ocasiones, este estilo pasivo e inseguro puede generar en el público un comportamiento agresivo en personas que piensan que, si presionan con violencia, pueden conseguir lo que desean.

Estilo asertivo de comunicación: las personas que se comunican de forma asertiva exponen sus puntos de vista al tiempo que toman en cuenta los de los demás; se sitúan en el lugar del otro y transmiten esta capacidad empática, realizan sus planteamientos desde una posición abierta y flexible. Ser asertivo consiste en demostrar firmeza y seguridad, respetando al otro y teniendo en cuenta sus puntos de vista y sus planteamientos. Un profesional asertivo trata a los usuarios con respeto a sus derechos y necesidades y se trata a sí mismo con respeto. Es capaz de decir lo que quiere y lo que piensa, es capaz de dar su opinión y de negarse a algunas peticiones.

4.4 Intervenciones en políticas y sistemas de salud

Los responsables de la toma de decisiones de políticas muchas veces centran su atención en la efectividad de las intervenciones clínicas ofrecidas por los programas o servicios; sin embargo, con frecuencia no reciben la misma atención aspectos del funcionamiento del sistema de salud que garanticen; por ejemplo, una alta tasa de cobertura para esos programas y servicios.

Estos aspectos del sistema de salud comprenden:

“**Gobernanza:** quién tiene responsabilidad y autoridad política, organizativa, financiera y profesional sobre aquellas instituciones y mecanismos del sistema de salud que podrían cumplir un rol importante para abordar el problema e impulsar los cambios.

Provisión de servicio: cuál es la población objetivo del programa o servicio/s, quién los provee; donde se brinda la atención; qué tecnologías de información y comunicación se utilizan y cuáles son los sistemas de seguridad y calidad previstos.

Financiamiento: quién financia el programa y/o los servicios; cuáles son los mecanismos de financiamiento que se utilizan; como se recompensa a los profesionales involucrados, como se ofrecen incentivos a los pacientes/usuarios para que utilicen los servicios; como se asignan los recursos.

Implementación: cuáles son las mejores estrategias para facilitar los cambios de conducta necesarios entre los profesionales y los beneficiarios de la atención, los cambios institucionales y organizacionales del sistema de salud y de los programas y servicios; cómo se identifican las barreras y los facilitadores de los cambios necesarios.

Estrategias de implementación.

Son aquellas destinadas a trasladar las políticas a la práctica. Los procesos de implementación no son siempre lineales, pueden involucrar un complejo conjunto de acciones en varios niveles del sistema de salud, así como en la comunidad. Estas estrategias pueden estar centradas en los proveedores de la salud, en los usuarios, o en la organización del sistema de salud. Requieren un cuidadoso planteamiento, para evitar que las buenas políticas en salud sean obstaculizadas o resulten finalmente ineficaces como consecuencia de una implementación deficiente. Los responsables de la implementación de políticas deben considerar la manera de poner en práctica estrategias eficientes.

Al evaluar las diferentes estrategias de implementación, se deben tener en cuenta: las barreras potenciales para una implementación exitosa, las intervenciones necesarias para facilitar los cambios organizacionales del sistema de salud, las intervenciones necesarias para facilitar los cambios

de actitud en los usuarios, las intervenciones necesarias para facilitar los cambios de actitud en los profesionales de la salud.”³⁰

Tabla 5

Intervenciones relacionadas con mejoras en la Calidad de Atención

Talleres y reuniones educativas	Se encontraron efectos positivos en cambios de actitud profesional cuando el enfoque incluía participación activa. (Talleres interactivos, sesiones grupales pequeñas).
Recordatorios	Cambios positivos pequeños a moderados en la práctica profesional.
Intervenciones multifacéticas	Hubo cambios positivos en las prácticas cuando se analizaron diferentes estrategias que combinaron distribución de material impreso, recordatorios, auditoría y devolución, reuniones educativas y/o incentivos financieros
Intervenciones “a medida” para problemas específicos	En dos revisiones sistemáticas se analizaron intervenciones dirigidas a barreras de implementación específicas y se encontraron efectos positivos moderados.

Fuente: Intervenciones en Políticas y Sistemas de Salud, Argentina.

Elaboración: Dra. Soraya Encalada

Consideraciones finales: Para dar juicio acerca de la calidad y aplicabilidad local se necesitan opiniones respecto de las necesidades y prioridades, el balance entre las consecuencias deseadas y lo no deseadas de la elección de una opción por sobre la otra, entre muchos insumos involucrados en el proceso.

Los aportes de la evidencia de las investigaciones para informar cada uno de estos procesos facilita a los responsables de la toma de decisiones de políticas, establecer las bases para la discusión y construcción de consensos sobre las fortalezas y debilidades de la organización del sistema de salud, identificar prioridades y estrategias para implementar los cambios necesarios.

³⁰ Ábalos Edgardo., Ramos S., Romero M., Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva, Argentina, 2010.

5. ESTRATEGIAS ELEGIBLES, HIPÓTESIS DE CAMBIO

5.1.- ESTRATEGIAS ELEGIBLES

5.1.1 Plan de Intervención para elevar el nivel de satisfacción

El plan de intervención surgió posterior a conocer las necesidades, expectativas y satisfacciones del usuario, que identifica fortalezas y debilidades en el proceso de atención odontológica, para el Mejoramiento de la Calidad de Atención del servicio que consistió en:

- Participación de la comunidad en el proceso de evaluación de satisfacción del usuario en el servicio de Odontología.
- Comunicación de los resultados del estándar de evaluación de satisfacción con el servicio de Odontología.
- Capacitación del personal del servicio de Odontología sobre características de la atención que son temas de evaluación del estándar.
- Inducción al Mejoramiento de la Atención del paciente por medio de sensibilización al personal responsable del servicio.
- Formulación de guía de atención del paciente odontológico, del Centro de Salud No8.
- Ejecución del sistema de citas previas a usuarios del servicio de Odontología.
- Implementación de buzón de quejas y sugerencias.

5.1.2 Institucionalización de un Comité de Evaluación de la

Calidad Para garantizar el cumplimiento continuo del Mejoramiento de la Atención se plantea conformar un comité con representantes de la veeduría ciudadana del Centro de Salud 8 y autoridades de la unidad de salud. El comité conformado será el encargado de notificar y actualizar los avances y logros del Mejoramiento de la Atención.

5.1.3 Implementación de un sistema de Call Center.

Modernización del departamento de Estadística, con la implementación de un proceso moderno e innovado para la atención al usuario.

5.2 HIPÓTESIS DE CAMBIO

Implementar un plan de intervención basado en la comunicación, capacitación e inducción del personal de Odontología mejorará la calidad de la atención odontológica en el Centro de Salud No 8 expresada en el grado de satisfacción de las usuarias del servicio.

6. OBJETIVOS

6 1.-OBJETIVO GENERAL

Elevar el nivel de satisfacción de los usuarios del Servicio de Odontología del Centro de Salud No 8 MSP, en los grupos cubiertos por la ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia.

6.2.- OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 1.-Generar participación de la comunidad en el proceso del Mejoramiento de la Calidad de Atención.
- 2.-Establecer el grado de calidad de servicios recibidos, vistos desde la perspectiva de los usuarios e incorporar indicadores surgidos de los usuarios para la evaluación de la satisfacción.
- 3.-Diseñar e implementar un plan de Mejoramiento de la Calidad de la Atención odontológica, con énfasis en satisfacción del usuario, según necesidades encontradas en la evaluación.
- 4.-Identificar aspectos críticos que determinan la calidad de los servicios ofrecidos.
- 5.-Precisar fortalezas y debilidades mediante la evaluación de la satisfacción del usuario, posterior a la implementación del Plan de Mejoramiento.

7. METODOLOGÍA

7.1 Tipo de estudio

Es un estudio de Investigación Acción, se evalúa la satisfacción del usuario a partir de la opinión de los mismos, mediante encuesta de la

atención realizada en el servicio odontológico, se describe cualitativamente las debilidades de la prestación, lo que permite formular una intervención con el involucramiento, decisión e impulso de los actores como son: autoridades, comunidad, personal del servicio de Odontología, investigadora, con el objetivo de mejorar la atención y la satisfacción del usuario.

El estudio es realizado en una unidad operativa del Ministerio de Salud Pública, en Quito, definiéndole al Centro de Salud No.8 y Jefatura de Área, perteneciente al primer nivel de atención. Se consideró de interés los siguientes criterios:

- La Unidad Operativa del investigador, es el Centro de Salud No.8.
- Existe garantía e interés por parte de las autoridades y usuarios de ejecutar la propuesta.
- Dispone de un equipo mínimo para promover el estudio.

7.2 Técnicas e instrumentos de estudio

- Encuesta de satisfacción al usuario.
- Observación y registro de diario de campo.
- Observación de las actividades de evaluación de satisfacción.
- Fuentes secundarias de datos.
- Revisión documental bibliográfica.

7.2.1 Encuesta de satisfacción del usuario en el servicio de Salud Bucal para conocer dimensiones de la Calidad de Atención vistas desde los usuarios externos lo que permitió elaborar indicadores de evaluación cualitativos.

Primera encuesta realizada del 15 al 19 de diciembre del 2011.

Segunda encuesta realizada del 6 al 9 de marzo del 2012.

Las fases de la encuesta fueron:

Encuestas previamente validadas.

Se seleccionaron a las personas que participaron en la investigación:

- a) La comunidad, usuarios del servicio de Odontología.

b) Proveedores de la atención: odontólogos, auxiliares, personal de estadística. En esta fase el odontólogo junto con el personal auxiliar del servicio coordinaron el proceso de asignación de citas, el personal auxiliar llevó el registro a estadística y lo integró a la distribución diaria de los turnos. Se brindó toda la información necesaria al usuario.

Pre ensayo o estudio piloto de la metodología:

Previo a la recopilación de datos, se observó el grado de dificultad de las preguntas planteadas en la encuesta, a cinco usuarios que demandaban atención.

Muestra

Como indica el instructivo del Estándar Siete, para medir la satisfacción de los usuarios por la atención odontológica recibida, la muestra se tomó aleatoriamente a veinte usuarios del servicio, considerando criterio de elegibilidad a mujeres embarazadas y niños menores de cinco años, excluyendo a mujeres en edad fértil. La muestra se constituyó por: 10 usuarias embarazadas y 10 niños menores de cinco años. Esta actividad se la realizó antes de que el/ a usuaria abandone la Unidad Operativa y los días de mayor demanda hasta completar la muestra. Es importante que el paciente esté dispuesto a colaborar con la investigación, por lo que se solicitó su autorización verbal para realizar la encuesta, así como a los representantes de menores de cinco años, quienes contestaron las preguntas a la encuesta, luego de haber ingresado a la consulta odontológica.

Plan de capacitación a los encuestadores

Se identificó como encuestadores a los estudiantes de sexto y quinto curso del colegio Patrimonio de la Humanidad, cercano a la Unidad Operativa de investigación, el Centro de Salud # 8, previa a la autorización de las autoridades de la Unidad Educativa. Se informó a los estudiantes sobre los objetivos y actividades a realizarse durante el procedimiento de las encuestas a los usuarios que se encuentren en la unidad de Salud.

Aplicación de la encuesta a usuarios

En el Centro de Salud No 8 se realizó las encuestas a las pacientes del programa de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia del servicio de Odontología en el horario de 8 am a 4 pm, con los estudiantes del colegio que estuvieron esperando al paciente a la salida del consultorio. La información recogida se verificó a través de la observación directa de la investigadora.

Plan de recopilación de datos

Se utilizó el concentrado de encuestas de satisfacción del usuario/a del servicio de Odontología. El instrumento de evaluación de satisfacción, contiene catorce preguntas elaboradas por el MSP y siete preguntas desde los usuarios de Odontología. La investigadora estuvo responsable de la recolección de las encuestas al finalizar la jornada de trabajo de los encuestadores.

Procesamiento de datos

Para consolidar la información de las encuestas de satisfacción se contó con un concentrado que permite además asignar un puntaje a cada una de las preguntas y obtener un puntaje total de todos los encuestados, que se convierte en el valor de satisfacción de los usuarios.

La calificación a cada pregunta, se obtuvo en base a una tabla de valoración establecida en el instrumento del Estándar Siete (Anexo 4). Los resultados obtenidos se colocaron en matrices para tabulación y elaboración de gráficos correspondientes. El análisis de los datos, permitió ver el grado de utilidad del Estándar Siete de evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo, en el Centro de Salud 8 de Quito, el cómo se usará la información obtenida. El informe expresó los aspectos relevantes sobre la suficiencia de información para la evaluación de la satisfacción del usuario del servicio de Odontología.

7.3 Formulación del Plan de Mejoramiento de la Atención Odontológica

La formulación del Plan de Mejoramiento responde a las debilidades identificadas, en la verificación de resultados de la encuesta sobre las características de la atención odontológica evaluadas.

Se realiza con propuestas surgidas desde la comunidad para el mejoramiento del 60% de insatisfacción por la atención recibida, conjuntamente con opiniones del servicio de Odontología, la coordinación, y autoridades.

Objetivos del Plan de Mejoramiento

General: Incrementar el nivel de satisfacción del usuario

Específicos:

- Generar un sistema de información y atención al usuario.
- Responder las quejas e inquietudes formuladas por los usuarios en relación al servicio de manera inmediata.
- Aumentar el porcentaje de satisfacción del usuario en lo relacionado a Información, Calidad Técnica, Trato, Utilización, Referencia, Oportunidad.
- Reducir el número de quejas de los usuarios ocasionadas por: tiempo de espera, dificultad en obtención del turno, no ser tratados bien, no utilización del servicio, no solución a problemas que ameritó Referencia.
- Establecer un procedimiento para asignar las citas.
- Medir los niveles de satisfacción del usuario de manera periódica, mediante comparación de resultados en el cumplimiento del estándar.

Estrategias del Plan de Mejoramiento

Para el cumplimiento del Plan de Mejoramiento se plantea a continuación estrategias para que el personal del servicio se comprometa con los

objetivos del plan y comprenda que el cambio es necesario e importante para la institución. Las estrategias comprenden acciones orientadas a atender al usuario de los servicios respondiendo a las necesidades específicas de salud:

1. Generar ámbitos de información y participación de los usuarios para que la atención sea cada vez más adecuada a las necesidades de la población.

- Brindar información a la comunidad.
- Comunicar e integrar a la comunidad al Plan de Mejoramiento de la Calidad de Atención con énfasis en la satisfacción del usuario del servicio de Odontología del Centro de Salud No 8
- Sistematizar información de encuestas aplicadas a usuarios

2. Optimizar los mecanismos existentes de atención, con cita previa que permita organizar eficientemente los servicios involucrados y regular la demanda de los mismos.

- Contar con un sistema de información para la asignación de las citas.
- Ajustar el procedimiento para que los usuarios accedan a la citas de manera ágil y oportuna.

3. Establecer la evaluación periódica de la satisfacción de los usuarios, que permita identificar las mejoras realizadas.

- Comunicacional servicio de Odontología de resultados de la encuesta de satisfacción del usuario.

4. Inducir al servicio de Odontología al Mejoramiento de la Atención del paciente con:

- Ejecución de un plan de sensibilización y capacitación para el personal del servicio.
- Elaboración de una Guía de atención del paciente odontológico.
- Capacitación y actualización continua para el personal del servicio.

- Atención y solución de quejas.
- Aplicación de correctivos en insatisfacciones.

5.Mecanismo de control para el seguimiento del Plan de Mejoramiento.

- Conformación de un Comité de Evaluación de la Calidad de la Atención.

Plan de Mejoramiento

Tabla 6
Proceso de Información

SUBPROCESO: Recepción del usuario					
META A LOGRAR: Brindar información al 100% de los usuarios					
Qué	Quién	Cuándo	Dónde	Por qué	Cómo
Sensibilizar al personal del servicio.	Investigadora	En cumplimiento a programación en mutuo acuerdo	En el Servicio de Odontología	Existen quejas por la mala atención que se brinda al usuario.	Talleres
Capacitar al personal profesional y auxiliar sobre el Trato humanizado al usuario.	Investigadora	Durante el tiempo laboral	Servicio de Odontología	La información oportuna y veraz contribuye a la eficiencia del servicio	Talleres
SUBPROCESO: Acceso al usuario					
META A LOGRAR: Brindar atención oportuna al 100% de los usuarios que solicitan					
Qué	Quién	Cuándo	Dónde	Por qué	Cómo
Revisar y ajustar el procedimiento de asignación de citas.	Encargado de asignar citas	En la prestación del servicio de manera permanente	En el Servicio de Odontología	Existe inconformidad	Dar la cita con anticipación al día de la consulta odontológica, luego de la atención obstétrica y pediátrica
Ejecutar el procedimiento de asignación de citas	Encargado y profesional que otorga la cita del paciente	Al término de la atención	Servicio de Odontología	Dar continuidad al tratamiento	Distribuir las horas y cupos de atención

Supervisar el cumplimiento de asignación de citas	Coordinador del Servicio	Diariamente	Servicio de Odontología	Es una debilidad institucional que incide en la insatisfacción del usuario	Al finalizar el día observar el número de citas que el departamento ha programado
SUBPROCESO: Quejas y Sugerencias del usuario					
META A LOGRAR: Atender en un 100% el número de quejas y sugerencias					
Qué	Quién	Cuándo	Dónde	Por qué	Cómo
Recibir y clasificar las quejas y sugerencias.	Profesional encargado y coordinador del servicio	En la prestación del servicio de manera permanente	En el Servicio de Odontología	Existe inconformidad	Debe contar con un registro de peticiones y debe llevar una numeración para su identificación.
Tramitar las quejas y sugerencias.	Profesional encargado y coordinador del servicio	Durante el período laboral	Servicio de Odontología	Dificultad en obtener el turno y de proceso de Referencia son motivos de queja	Análisis y revisión de quejas y sugerencias Solución de quejas. Aplicación de correctivos
Sensibilización al personal profesional y auxiliar sobre atención al usuario.	Profesional delegado de la institución	En cumplimiento de la programación en mutuo acuerdo	En el auditorio	Existe quejas sobre mala actitud del personal	Talleres de sensibilización

Tabla 7

Proceso de Integración de la comunidad al servicio

SUBPROCESO: Comunicación con la comunidad			
META A LOGRAR Comunicar e Integrar a la comunidad en un 100% del Plan de Mejoramiento de la calidad de atención del servicio odontológico			
Qué	Cómo	Cuándo	Dónde
Integración del Servicio de Odontología a través de representantes a las reuniones de comité de usuario	Acta de reunión de representación del Servicio de Odontología al comité de usuarios	6 de Febrero del 2012	Centro de Salud No. 8, Departamento de Promoción y sala de reuniones de

Acercamiento y comunicación del estándar de evaluación al comité de usuarios.			comité de usuarios
Planteamiento de necesidades surgidas desde la comunidad.	Documento de necesidades expuestas por el comité de usuarios	8 de Febrero del 2012	Dirección del Área No.8
Elaboración de un acta de necesidades			
Socialización de propuestas de necesidades de los usuarios a los servicios responsables de brindar atención: consulta externa, Odontología, Estadística.	Reunión del Servicio de Odontología con los servicios de consulta externa	10 de Febrero del 2012	Centro de Salud No.8 Departamento de Estadística

Tabla 8

Proceso de Evaluación periódica de la satisfacción

SUBPROCESO: Información de resultados al servicio.			
META A LOGRAR Información del 100% al personal del servicio de resultados de la encuesta			
Qué	Cómo	Cuándo	Dónde
Reunión con el Servicio de Odontología. Comunicación de resultados obtenidos de la encuesta. Análisis de resultados con el Servicio de Odontología	Elaboración de documento de resultados de la primera encuesta de satisfacción del usuario realizada del 15 al 19 de Diciembre del 2011	27 de Enero del 2012 a la directora del Área de Salud 8 Cotocollao.	Centro de Salud No. 8 Servicio de Odontología
SUBPROCESO: Sistematización de encuestas			
META A LOGRAR Sistematizar en un 100% la información de las encuestas aplicadas a usuarios			
Qué	Cómo	Cuándo	Dónde
Para el manejo y procesamiento de la base de datos de las encuestas obtenidas a usuarios externos se utiliza el programa de Microsoft Excel, hoja de cálculo.	Documento en Excel con información sistematizada de encuestas realizadas en el Centro de Salud No. 8	Abril 2012	Centro de Salud No. 8 Departamento de Informática

Tabla 9

Proceso de Atención al usuario

SUBPROCESO: Inducción y Sensibilización del servicio.			
META A LOGRAR-Sensibilización al 100%del personal del servicio en atención del paciente.			
Qué	Cómo	Cuándo	Dónde
Sensibilización al personal responsable de la atención	Reunión con el servicio para: Sensibilización y Capacitación.en características de la atención odontológica.	Los días: 25, 26 de Enero	Centro de Salud No. 8 Servicio de Odontología
Capacitación sobre las características de la atención odontológica que son motivo de evaluación en el Estándar Siete de satisfacción del usuario.	Capacitación en Referencia y Contrarreferencia con funcionario de la Dirección Provincial de Salud	14 de Febrero del 2012	Auditorio del Centro de Salud No.8
Propuestas para de corrección de insatisfacción.	Sistema de citas previas	Durante la consulta odontológica	Servicio de Odontología
SUBPROCESO: Aplicación de Guía de atención al paciente odontológico.			
META A LOGRAR Elaboración del 100% de guía de atención			
Qué	Cómo	Cuándo	Dónde
Proponer guía de atención del paciente. Socialización de guía con el servicio de Odontología. Aplicación de guía en la atención.	Guía elaborada	Febrero 2012	Servicio de Odontología
SUBPROCESO: Capacitación del servicio			
META A LOGRAR Plantear un programa de actualización y educación continua para el personal del servicio			

Qué	Cómo	Cuándo	Dónde
Sistema de información para proceso eficaz de Referencia	Como política institucional se debe incluir en la programación	Trimestralmente y de acuerdo a necesidades del servicio	Auditorio del Centro de Salud No.8
Planeación de cada capacitación con evaluación.	Elaborar los ajustes necesarios a los contenidos .		
Entrega de certificados de asistencia.			
SUBPROCESO: Comité de Evaluación de la Calidad			
META A LOGRAR Conformar un comité de evaluación de la calidad del Plan de Mejoramiento			
Qué	Cómo	Cuándo	Dónde
Acta de compromiso garantizando el cumplimiento de la satisfacción del usuario	Representantes de la institución: Directora del Área. Coordinadora del Centro de Salud No 8 Coordinador de Odontología Representante de Odontólogos Representante Comité de Usuarios Representante de Estadística Representante de Trabajo Social.	Inmediato a la ejecución del Plan de Mejoramiento	Centro de Salud No.8

Para el seguimiento del Plan de Mejoramiento se elaboró una matriz que deberá ser llenada periódicamente por el Comité de Evaluación.

Tabla 10
Formato de seguimiento al Plan de Mejoramiento de la Calidad de Atención.

OBJETIVO			
DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO			
Meta planificada para el período	Resultados	Por ejecutar	Problemas que dificultan el cumplimiento de la meta final

7.4 Operacionalización de Variables

7.4.1 Variables e indicadores del proceso del Plan de Intervención

Tabla 11
Indicadores del Plan de Intervención

Variables	Indicador	Fuente	Escala
Información al usuario			
Recepción	Número de usuarios informados	Documental	Porcentaje
Acceso	Número de citas asignadas	Documental	Porcentaje
Quejas	Número de quejas atendidas	Documental	Porcentaje
Sugerencias	Número de sugerencias intervenidas	Documental	Porcentaje
Integración de la comunidad al servicio			
Acercamiento a la comunidad para comunicar Plan de Mejoramiento	Número de reuniones mantenidas con el comité de usuarios	Documental	Porcentaje
Integración del Servicio de Odontología al comité de usuarios	Número de representantes del Servicio odontológico	Documental	Porcentaje
Planteamiento de necesidades desde la comunidad	Número de necesidades aceptadas por el comité de usuarios en la atención odontológica	Documental	Porcentaje

Evaluación de satisfacción			
Comunicación de resultados	Número de participación de análisis de resultados de la encuesta con el Servicio odontológico.	Documenta	Porcentaje
Análisis y participación de resultados con el personal de Odontología			
Sistematización encuestas	Número de documentos elaborados	Documental	Porcentaje
Atención al usuario			
Sensibilización al personal del Servicio de Odontología	Número de sensibilizaciones al personal en la atención odontológica.	Documental	Porcentaje
Capacitación al personal del Servicio de Odontología	Número de capacitaciones cumplidas all personal en componentes de la atención odontológica.	Documental	Porcentaje
Corrección insatisfacción de usuarios	Número de insatisfacciones resueltas	Documental	Porcentaje
Socialización guía de atención del paciente odontológico	Número de guía de atención socializada y aplicada	Documental	Porcentaje
Sistema de información para proceso eficaz de Referencia	Número de cumplimiento en proceso de Referencia	Documental	Porcentaje

Fuente: Documentos y Acta de reuniones del Servicio de Odontología.

Elaboración: Dra. Soraya Encalada

7.4.2 Variables e indicadores de resultado de la Evaluación de Satisfacción

Tabla 12

Indicadores de resultado de la evaluación del nivel de satisfacción del usuario del servicio de Odontología.

VARIABLES	INDICADOR:	FUENTE Encuesta	ESCALA: Porcentaje
<p>NIVEL DE SATISFACCIÓN</p> <p>Usuarios atendidos en la consulta odontológica:</p> <p>Satisfechos</p> <p>No están satisfechos</p>	<p>Número de usuarios atendidos en el servicio de Odontología que están Satisfechos con la atención recibida</p> $\frac{\text{Número de usuarios Satisfechos}}{\text{Total de usuarios encuestados/a que fueron atendidos/as en el servicio de Odontología}} \times 100$ <p>Número de usuarios atendidos en el servicio de Odontología que No están satisfechos con la atención recibida</p> $\frac{\text{Número de usuarios No Satisfechos}}{\text{Total de usuarios encuestados/a que fueron atendidos/as en el servicio de Odontología}} \times 100$		
<p>NIVEL DE SATISFACCIÓN</p> <p>Características de la atención odontológica.</p> <p>Satisfechos</p> <p>No están satisfechos</p>	<p>Número de características de la atención odontológica Satisfechas</p> $\frac{\text{Número de características Satisfechas}}{\text{Total de características de la atención odontológica}} \times 100$ <p>Número de características de la atención odontológica No satisfechas</p> $\frac{\text{Número de características No Satisfechas}}{\text{Total de características de la atención odontológica}} \times 100$	Encuesta	Porcentaje
<p>INFORMACIÓN</p> <p>Tiempo de espera</p> <p>Tiempo de espera para ser examinado/a por el/a Odontólogo,(desde</p>	<p>Número de usuarios opinan que el tiempo de espera fue Demorado</p> $\frac{\text{Número de usuarios Demorado}}{\text{Total de usuarios entrevistados}} \times 100$ <p>Número de usuarios opinan que el tiempo de espera fue Regular</p>	Encuesta	Porcentaje

<p>que tomo turno) le parece:</p> <p>Malo RegularRápido</p>	<p>_____ x 100 Total de usuarios entrevistados</p> <p>Númerode usuarios opinan que el tiempo de espera fue Rápido _____ x 100 Total de usuarios entrevistados</p>		
<p>Cita Es atendido/a en el día que toma el turno o que fue citado/a. No Sí</p>	<p>Númerode usuarios opinan que NO fueron atendidos el día que tomaron el turno _____ x 100 Total de usuarios entrevistados</p> <p>Númerode usuarios opinan que Sí fueron atendidos el día que tomaron el turno _____ x 100 Total de usuarios entrevistados</p>	Encuesta	Porcentaje
<p>Estado de Salud Información que dió el personal, en Odontología sobre el estado de salud bucal, el tratamiento e indicaciones. Malo RegularBueno</p>	<p>Número de usuarios informados sobre su salud bucal tratamiento indicaciones fue Malo _____ x 100 Total de usuarios entrevistados</p> <p>Número de usuarios informados sobre su salud bucal tratamiento indicaciones fue Regular _____ x 100 Total de usuarios entrevistados</p> <p>Número de usuarios informados sobre su salud bucal, tratamiento indicaciones fue Bueno _____ x 100 Total de usuarios entrevistados</p>	Encuesta	Porcentaje

<p>CALIDAD TÉCNICA Conocimientos, habilidades y técnica empleada para el tratamiento en Odontología. Malo Regular Bueno</p>	<p>Número de usuarios opinan sobre técnica utilizada en el tratamiento odontológico fue Malo _____ x 100 Total de usuarios entrevistados</p> <p>Número de usuarios opinan sobre técnica utilizada en el tratamiento odontológico fue Regular _____ x 100 Total de usuarios entrevistados</p> <p>Número de usuarios opinan sobre técnica utilizada en el tratamiento odontológico fue Bueno _____ x 100 Total de usuarios entrevistados</p>	Encuesta	Porcentaje
<p>TRATO El trato que recibió del personal en la consulta odontológica. Malo Regular Bueno</p>	<p>Número de usuarios que opinan que recibió Buen Trato durante la atención _____ x 100 Total de usuarios atendidos</p> <p>Número de usuarios que opinan que recibió Trato regular durante la atención _____ x 100 Total de usuarios atendidos</p> <p>Número de usuarios que opinan que recibió Trato malo durante la atención _____ x 100 Total de usuarios atendidos</p>	Encuesta	Porcentaje
<p>BIOSEGURIDAD Limpieza y orden del consultorio. Malo Regular Bueno</p>	<p>Número de usuarios opinan sobre limpieza y orden del consultorio durante la atención odontológica es Mala _____ x 100 Total de usuarios entrevistados</p>	Encuesta	Porcentaje

	<p>Número de usuarios opinan sobre limpieza y orden del consultorio durante la atención odontológica es Regular $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios entrevistados}} \times 100$</p> <p>Número de usuarios opinan sobre limpieza y orden del consultorio durante la atención odontológica es Buena $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios entrevistados}} \times 100$</p>		
<p>BARRERAS DE BIOSEGURIDAD ¿Durante la atención el odontólogo está puesto?</p> <p>Mandil No Sí</p>	<p>Número de usuarios opinan sobre utilización de mandil, durante la atención odontológica No $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios entrevistados}} \times 100$</p> <p>Número de usuarios opinan sobre utilización de mandil, durante la atención odontológica Sí $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios entrevistados}} \times 100$</p>	Encuesta	Porcentaje
<p>Gorro No Sí</p>	<p>Número de usuarios opinan sobre utilización de gorro, durante la atención odontológica No $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios entrevistados}} \times 100$</p> <p>Número de usuarios opinan sobre utilización de gorro durante la atención odontológica Sí $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios entrevistados}} \times 100$</p>	Encuesta	Porcentaje
<p>Guantes No Sí</p>	<p>Número de usuarios opinan sobre utilización de guantes, durante la atención odontológica No $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios entrevistados}} \times 100$</p>	Encuesta	Porcentaje

	<p>Número de usuarios opinan sobre utilización de guantes, durante la atención odontológica Sí</p> $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios entrevistados}} \times 100$		
<p>Mascarilla No Sí</p>	<p>Número de usuarios opinan sobre utilización de mascarilla durante la atención odontológica No</p> $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios entrevistados}} \times 100$ <p>Número de usuarios opinan sobre utilización de mascarilla durante la atención odontológico Sí</p> $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios entrevistados}} \times 100$	Encuesta	Porcentaje
<p>Gafas de protección No Sí</p>	<p>Número de usuarios opinan sobre utilización de gafas de protección durante la atención odontológica No</p> $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios entrevistados}} \times 100$ <p>Número de usuarios opinan sobre utilización de gafas de protección durante la atención odontológica Sí</p> $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios entrevistados}} \times 100$	Encuesta	Porcentaje
<p>COSTO ¿Para ser atendido, pago o compro algo? No Sí</p>	<p>Número de usuarios opinan No tuvieron que comprar o pagar para ser atendidos</p> $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios entrevistados}} \times 100$ <p>Número de usuarios opinan Sí tuvieron que comprar o pagar para ser atendidos</p> $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios entrevistados}} \times 100$	Encuesta	Porcentaje

<p>UTILIZACIÓN</p> <p>¿Si tuviera algún problema de Salud Bucal volvería al servicio?</p> <p>No Sí</p> <p>¿Por qué No?</p>	<p>Número de usuarios opinan No volverían a utilizar el servicio $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios entrevistados}} \times 100$</p> <p>Número de usuarios opinan Sí volverían a utilizar el servicio $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios entrevistados}} \times 100$</p>	Encuesta	Porcentaje
<p>REFERENCIA (nueva variable)</p> <p>¿Solucionaron el problema por el que acudió a la consulta odontológica?</p> <p>No Sí</p>	<p>Número de usuarios opinan No solucionaron su problema durante la atención odontológica $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios entrevistados}} \times 100$</p> <p>Número de usuarios opinan Sí solucionaron su problema durante la atención odontológica $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios entrevistados}} \times 100$</p>	Encuesta	Porcentaje
<p>¿Si no fue así, se le refiere a otro nivel de atención para solucionar el problema?</p> <p>No Sí</p>	<p>Número de usuarios opinan No se le refiere a otro nivel para solucionar su problema $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios que requieren la referencia}} \times 100$</p> <p>Número de usuarios opinan si se le refiere a otro nivel para solucionar su problema Sí $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios que requieren la referencia}} \times 100$</p>	Encuesta	Porcentaje
<p>¿De ser necesario la referencia, recibió información que justificaba</p>	<p>Número de usuarios opinan No recibieron información que justifique el envío a otro nivel para solucionar su problema $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios que requieren la referencia}} \times 100$</p>	Encuesta	Porcentaje

el trámite? No Sí	Número de usuarios opinan Sí recibieron información que justifique el envío a otro nivel para solucionar su problema $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios que requieren la Referencia}} \times 100$		
¿El servicio le entregó la hoja de Referencia? No Sí	Número de usuarios opinan No recibieron la hoja de Referencia durante la atención odontológica $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios referidos}} \times 100$ Número de usuarios opinan Sí recibieron la hoja de Referencia durante la atención odontológica $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios referidos}} \times 100$	Encuesta	Porcentaje
OPORTUNIDAD (nueva variable) ¿Ha tenido dificultad en obtener el turno? No Sí ¿Diga que dificultad tuvo en obtener el turno?	Número de usuarios que opina No tuvieron dificultad en obtener el turno $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios entrevistados}} \times 100$ Número de usuarios que opinan Sí tuvieron dificultad en obtener el turno $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios entrevistados}} \times 100$	Encuesta	Porcentaje
QUEJA (nueva variable) ¿Ha querido o ha presentado alguna vez una queja por el servicio de Odontología? No Sí	Número de usuarios que No han querido presentar alguna queja al servicio de Odontología $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios entrevistados}} \times 100$	Encuesta	Porcentaje

	<p>Número de usuarios que Sí han querido presentar alguna queja al servicio de Odontología</p> $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios entrevistados}} \times 100$		
<p>¿Desea presentar actualmente alguna queja? No Sí</p> <p>¿Cuál?.....</p>	<p>Número de usuarios que No presentan queja por la atención recibida</p> $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios entrevistados}} \times 100$ <p>Número de usuarios que Sí presentan queja por la atención recibida</p> $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios entrevistados}} \times 100$	Encuesta	Porcentaje
<p>SUGERENCIA (nueva variable)</p> <p>¿Qué sugiere usted para mejorar el servicio?</p>	<p>Número de usuarios que No presentan sugerencia al servicio de Odontología</p> $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios atendidos}} \times 100$ <p>Número de usuarios que Sí presentan sugerencia al servicio de Odontología</p> $\frac{\text{_____}}{\text{Total de usuarios atendidos}} \times 100$	Encuesta	Porcentaje

Fuente: MSP Estándares Indicadores para medir la Calidad de la atención de Salud Bucal. Encuesta de satisfacción del usuario /a en el Servicio de Odontología.

Elaboración: Dra. Soraya Encalada

8. RESULTADOS

8.1 Resultados de la Evaluación Operativa

El estudio de Mejoramiento de la Calidad de Atención con énfasis en la Satisfacción del Usuario del Servicio de Odontología del Centro de Salud No. 8, Cotocollao, en los grupos cubiertos por la ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia en el marco del Plan Nacional de Salud Bucal, permitió contar con opiniones de la comunidad en la organización de los servicios de salud y responder a las debilidades identificadas de la prestación del servicio. Generó, además, un plan de intervención para el mejoramiento continuo de la calidad de atención, con un sistema de información de resultados obtenidos y entregados oportunamente sobre la evaluación al coordinador, para que sirva a la planificación, administración y retroalimentación del proceso

Tabla 13

Resultados del Plan de Intervención para el Mejoramiento de la Calidad de atención.

Variables	Indicador	Porcentaje	Total
INFORMACIÓN AL USUARIO			
Recepción	Número de usuarios informados	$80/80 \times 100$	100%

	Total de usuarios solicitan información		
Acceso	Número de citas asignadas _____ x 100	$100/140 \times 100$	71%
	Total de citas solicitadas		
Quejas	Número de quejas solucionadas _____ x 100	$7/8 \times 100$	88%
	Total de quejas recibidas		
Sugerencias	Número de sugerencias intervenidas _____ x 100	$13/18 \times 100$	72%
	Total de sugerencias recibidas		

INTEGRACION DE LA COMUNIDAD AL SERVICIO				
Acercamiento a la comunidad para comunicar Plan de Mejoramiento	Número de reuniones cumplidas <hr/> x 100 Total de reuniones convocadas	2/2 x 100 =		100%
Integración del servicio de Odontología al comité de usuarios	Número de representantes integrados <hr/> x 100 Total de representantes programados	2/2 x 100 =		100%
Planteamiento de necesidades desde la comunidad	Número de necesidades aceptadas <hr/> x 100 Total de necesidades expuestas	2/3 x 100 =		66%
EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN				
Comunicación de resultados de la encuesta	Número de personal asistente <hr/> x 100 Total de personal convocado	7/7 x 100 =		100%
Análisis y participación de resultados con el personal de Odontología	Número de intervenciones participantes <hr/> x 100 Total de participantes	7/7 x 100 =		100%
	Número de opiniones analizadas <hr/> x 100 Total de opiniones planteadas	6/7 x 100 =		86%
Sistematización de encuestas	Número de documentos elaborados <hr/> x 100 Total documento requerido	2/2 x 100 =		100%
ATENCIÓN AL USUARIO				

Sensibilización al personal del servicio de Odontología	$\frac{\text{Número de personal sensibilizado}}{\text{Total personal del servicio.}} \times 100$	7/7 x 100 =	100%
Capacitación al personal del servicio de Odontología	$\frac{\text{Número de capacitaciones realizadas}}{\text{Total capacitaciones planificadas}} \times 100$	4/4 X100 =	100%
Corrección de insatisfacción de usuarios	$\frac{\text{Número de insatisfacciones resueltas}}{\text{Total insatisfacciones planteadas}} \times 100$	8/8 x 100=	100%
Socialización de la guía de atención del paciente odontológico	$\frac{\text{Número del personal que aplica la guía}}{\text{Total personal que aplica guía construida}}$	7/7 x 100=	100%
Sistema de información para proceso eficaz de Referencia.	$\frac{\text{Número de Referencias realizadas}}{\text{Total de Referencias solicitadas}} \times 100$	80/80 x 100	100%
Porcentaje de cumplimiento del Plan de Intervención		$\frac{1483}{16} \times 100 = \mathbf{92,68\%}$	

Fuente: Documentos y Acta de reuniones del Servicio de Odontología.

Elaboración: Dra. Soraya Encalada.

El porcentaje obtenido de los indicadores del Mejoramiento de la Calidad de la Atención son obtenidos en base a la ejecución de los procesos de: Información, Integración de la comunidad al servicio, de Evaluación periódica de la satisfacción y de la Atención al usuario propuestos en el Plan de Mejoramiento.

Limitaciones de la investigación

La conformación de un Comité de Evaluación de Calidad no fue posible, debido a dificultades de disponibilidad de tiempo de los integrantes de

dicho comité, por presentarse la emergencia en salud y la conformación de brigadas de vacunación de todos los servicios del Centro de Salud No.8. Existió obligatoriedad en salidas extramurales en horarios continuos y permanentes de jornadas de trabajo, lo cual dificultó la conformación del Comité de Evaluación de la Calidad de la Atención.

8.2 Resultados de la Evaluación Analítica

Para conocer si la intervención desarrollada contribuyó al Mejoramiento de la Calidad de la Atención percibida por los usuarios del servicio, se aplicó una segunda encuesta, cuyos resultados se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 14

Resultados de la Segunda encuesta de Satisfacción del usuario del Centro de Salud No.8 del 6-9 Marzo del 2012.

Porcentaje de usuarios atendidos en el servicio de Odontología que están satisfechos con la atención recibida 55%	Porcentaje de usuarios atendidos en el servicio de Odontología que no están satisfechos con la atención recibida 45%		
Porcentaje de características de la atención odontológica satisfechas 60%	Porcentaje de características de la atención odontológica no satisfechas 40%		
Información			
Tiempo de espera del paciente para ser examinado	50 % Corto	12,5% Regular	37,5% Prolongado
Atención en el día del turno:	100% Sí		
Información que dio el personal sobre estado de salud:	70% Bueno	12,5% Regular	17,5% Malo
Calidad Técnica			
Conocimientos, habilidades en el tratamiento empleada:	80% Bueno	10% Regular	10% Malo.
Trato Recibido por el personal en la consulta:	90% Bueno	5% Regular	5% Malo
Bioseguridad			
Limpieza y orden del consultorio	95% Bueno	2,5% Regular	2,5% Malo

Barreras de Bioseguridad		
Cuando fue atendido estuvo puesto el profesional: ¿Mandil?	100% Sí	
¿Gorro?	95% Sí	5% No
¿Guantes?	100% Sí	
¿Mascarilla?	90% Sí	10% No
¿Gafas de protección?	85% Sí	15% No
Costo (Pago o Compra) ¿Para ser atendido tuvo que comprar o pagar algo?	Gratuidad 100% No pagan	
Utilización del servicio ¿Volvería al servicio si tuviera algún problema de salud bucal?	100% Sí	
Referencia ¿Fue solucionado el problema por el que acude a la consulta?	100% Sí	
Oportunidad Dificultad en obtener el turno	30% Sí	70% No
<p align="center">¿Qué dificultad tuvo?</p> <p align="center"><i>Madrugar, deberán dar citas a los niños de 5 años</i></p> <p align="center"><i>Madrugar</i></p> <p align="center"><i>No había mas turnos</i></p>		
Quejas		
¿Ha querido o ha presentado queja?	100% No	
¿Desea presentar alguna queja?	10% Sí	90% No
<p align="center">¿Cuál queja?</p> <p align="center"><i>En el aspecto de los turnos son bien pocos</i></p>		
<p>Sugerencia</p> <p>Principales sugerencias que describen los usuarios para mejorar el servicio Se describe textualmente lo manifestado por los usuarios</p> <p>Turnos</p> <p><i>No turnos mejor citas, así uno puede venir a la hora que es</i></p> <p><i>Más control con las filas en estadística</i></p> <p><i>Deberían atender sin coger turno</i></p> <p><i>Más turnos</i></p> <p><i>No madrugar</i></p> <p>Eficiencia</p> <p><i>Un odontólogo más para que nos atiendan a todos</i></p> <p><i>Más personal para que todos sean atendidos</i></p> <p><i>Que hagan más rápido su trabajo, los ayudantes</i></p> <p><i>Que haya más doctores, más equipos y más atenciones</i></p> <p>Satisfacción</p> <p><i>Se siente conforme</i></p> <p><i>Todo conforme</i></p> <p><i>Que sigan como están atendiendo</i></p>		

*El servicio está muy bien, como está en la actualidad
Está todo bien*

Fuente: Segunda encuesta de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud No 8.
Elaborado: Dra. Soraya Encalada.

Tabla 15
Análisis comparativo entre Primera y Segunda encuesta, posterior al
Plan de Intervención

Componentes de la atención Odontológica	1era encuesta Diciembre/2011 ³¹	PLAN DE INTERVENCIÓN	2da encuesta Marzo/2012
Información	77%- S 23%- I		73%- S 27%- I
Calidad Técnica	85%- S 15%- I		80%- S 20%- I
Trato	75%- S 25%- I		90%- S 10%- I
Bioseguridad	90%- S 10%- I		95%- S 5%- I
Costo	100%- S 0%- I		100%- S 0%- I
Utilización	80%- S 20%- I		100%- S 0%- I
Referencia	80%- S 20%- I		100%- S 0%- I
Oportunidad	70%- S 30%- I		70%- S 30%- I

Quejas	68%- S 32%- I	PLAN DE INTERVENCIÓN	95%- S 5%- I
Sugerencia	90%		45%

Fuente: Encuestas de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud No.8:
Diciembre 2011 - Marzo 2012
Elaborado: Dra. Soraya Encalada

³¹Los resultados de la primera y segunda encuesta, expresados en estas columnas, se han calificado con la sigla **S**= satisfactorio y la **I**= insatisfactorio

Gráfico 1
Satisfacción Global de usuarios del servicio de Odontología

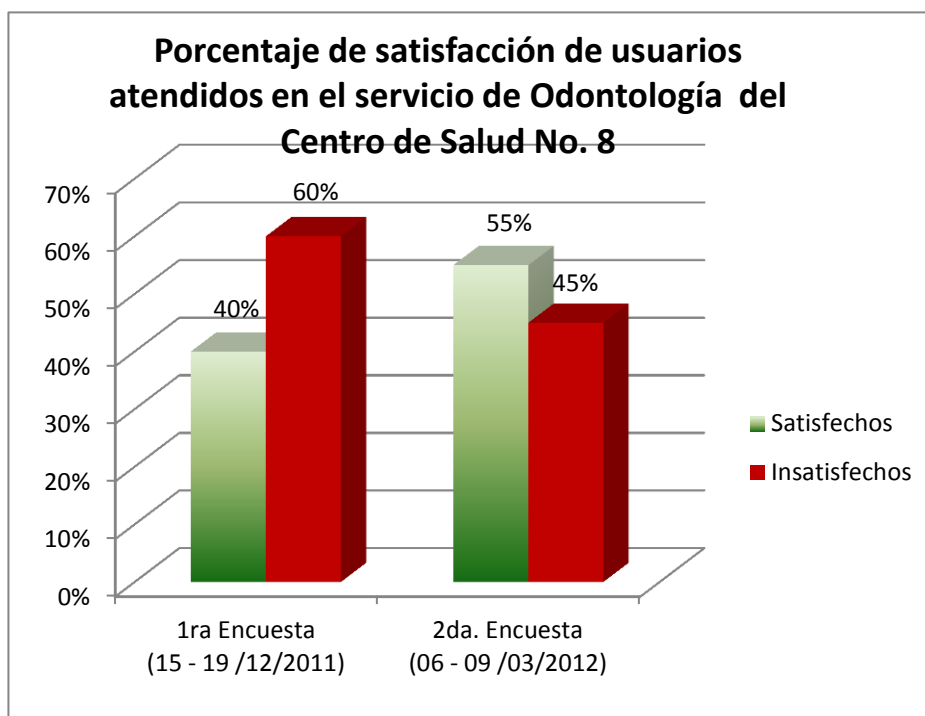
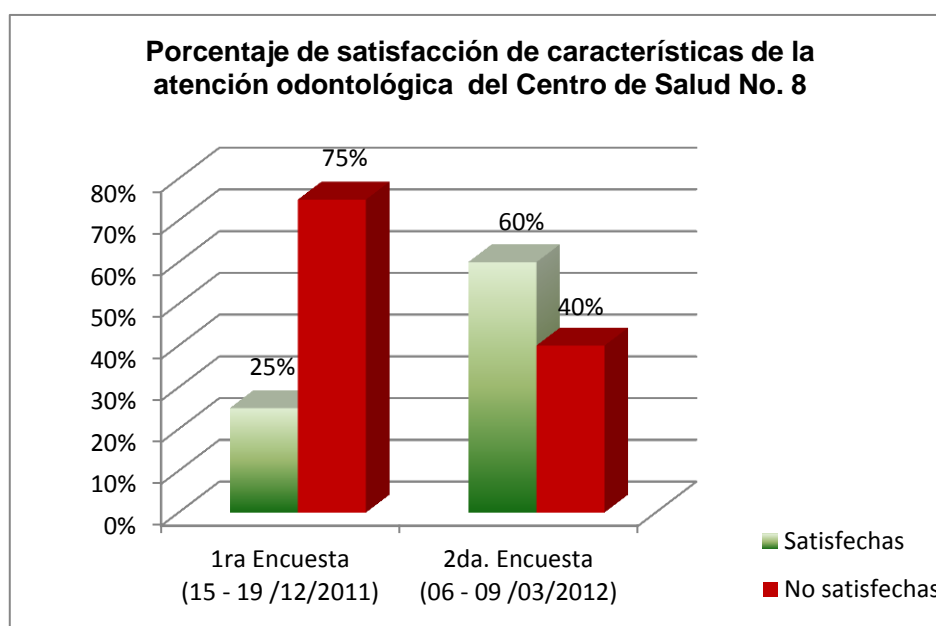


Gráfico 2
Satisfacción en características de atención de usuarios del servicio de Odontología



Análisis de niveles de logro de la satisfacción de usuarios

Para la evaluación de satisfacción de los usuarios, se analizó tres niveles de metas para el logro de los objetivos: Nivel Crítico, Aceptable y Excelente; ya que un único criterio no permite evaluar adecuadamente el logro alcanzado.

Para el análisis del nivel de logro se debe considerar el Estatus que constituye la información cuantificable del nivel de logro correspondiente a un indicador específico, el cual permitirá compararlo con las metas fijadas.

- **Nivel Crítico** indica el límite entre el valor satisfactorio y el inaceptable, lo que permite que el personal sepa qué nivel del estatus es inadecuado.
- **Nivel Aceptable** permite determinar cuándo se realizó un trabajo adecuado y normal, e indica que se está en camino a una meta superior.
- **Nivel Excelente** permite estimar cuando el personal ha logrado un nivel sobresaliente, un esfuerzo extraordinario que merece el reconocimiento o premio de algún modo, es la máxima meta viable por alcanzar y por lo general requiere un tiempo prolongado para lograrlo.

Tendencia de los Datos: permite estimar si se va en la dirección correcta, es decir, en base a un informe anterior se puede determinar si los logros que se alcanzaron llevan:

- **Tendencia Positiva**, cuando se está acercando a su meta de excelencia.
- **Tendencia Negativa**, cuando se está alejando de su nivel de excelencia.
- **Tendencia Estable**, cuando permanece en el nivel alcanzado.

Tabla 16

Nivel de logros estado de satisfacción por la atención posterior al Plan de Intervención

Indicador	Estatus	Crítico	Aceptable	Excelente	Tendencia
Satisfacción global	55	Sí			Positiva
Satisfacción por características	60	Sí			Positiva

Fuente: Encuestas de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud No.8
Marzo 2012

Elaborado: Dra. Soraya Encalada

Tabla 17

Nivel de logros estado de la insatisfacción por la atención posterior al Plan de Intervención

Indicador	Estatus	Aumento	Estable	Disminución	Tendencia
Insatisfacción global	45			Sí	Positiva
Insatisfacción por características	40			Sí	Positiva

Fuente: Encuestas de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud No.8
Marzo 2012

Elaborado: Dra. Soraya Encalada

Tabla 18

Estado de características de la atención posterior al Plan de Intervención

Indicador	Estatus	Crítico	Aceptable	Excelente	Tendencia
Información	73	Sí			Negativa
Calidad Técnica	80	Sí			Negativa
Trato	90		Sí		Positiva
Bioseguridad	95			Sí	Positiva
Costo	100			Sí	Positiva

Utilización	100			Sí	Positiva
Referencia	100			Sí	Positiva
Oportunidad	70	Sí			Estable

Indicador	Estatus	Aumento	Estable	Disminución	Tendencia
Quejas	5			Sí	Positiva
Sugerencia	45			Sí	Positiva

Fuente: Encuestas de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud No.8
Marzo 2012

Elaborado: Dra. Soraya Encalada.

Tabla 19

Análisis de Indicadores del proceso de Mejoramiento de la Calidad de Atención.

Indicador	Estatus	Crítico	Aceptable	Excelente	Tendencia
Información	77-73	Nivel inadecuado			Se aleja del nivel de excelencia
Calidad Técnica	85-80	Nivel inadecuado			Se aleja del nivel de excelencia
Trato	75-90		Trabajo adecuado camina hacia la meta superior		Se acerca a la meta de excelencia.
Bioseguridad	90-95			Nivel sobresaliente	Se acerca a la meta de excelencia
Costo	100-100			Máxima meta	Meta de excelencia
Utilización	80-100			Esfuerzo extraordinario	Meta de excelencia
Referencia	80-100			Máxima meta por alcanzar	Meta de excelencia
Oportunidad	70-70	Nivel inadecuado			Permanece en el nivel alcanzado

Quejas	32-5		Trabajo adecuado		Se acerca a la meta de excelencia
Sugerencia	90-45		Trabajo adecuado		Se acerca a la meta de excelencia

Fuente: Encuestas de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud No.8
Marzo 2012

Elaborado: Dra. Soraya Encalada.

9. DISCUSIÓN

El estudio efectuado en el Centro de Salud No. 8 Cotocollao, ubicado en el sector urbano al norte del Distrito Metropolitano de Quito corresponde por su complejidad y capacidad resolutoria al primer nivel de atención, que oferta prestaciones en atención ambulatoria, que son de prioridad en el Modelo de Atención Integral en Salud.

El Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria tiene como base legal a la ley Orgánica de Salud, la Constitución del Estado, la ley del Sistema Nacional de Salud y acuerdos ministeriales, ellos ratifican que la participación social recoja las demandas ciudadanas y sus propuestas de alternativas y decisiones que les permita satisfacer sus necesidades, por lo que se incorporan sus opiniones y poder intervenir como comité de usuarios, planteando sus necesidades al servicio odontológico y autoridades.

El presente trabajo es un estudio de Investigación Acción, donde se describe cuantitativamente las debilidades de la prestación, lo que permitió formular una intervención con el involucramiento, decisión e impulso de los actores como son: autoridades, comunidad, personal del servicio de Odontología, investigadora, con el objetivo de mejorar la atención y satisfacer a los usuarios.

Es la primera ocasión que se investiga la percepción del usuario del servicio de Odontología, del Centro de Salud No.8, donde se abordó la problemática de la Calidad de la Atención que tiene estrecha relación con la salud integral, con ello se dió cumplimiento a la normativa vigente definida en el Plan Nacional de Salud Bucal, que es la medición de la satisfacción del usuario externo en la atención odontológica.

Para la medición de la satisfacción del usuario externo, se utilizó la técnica cuantitativa, mediante encuesta estructurada por el MSP, que sirvió para recoger y analizar la información, técnica validada internacionalmente y contemplada en el Plan Nacional de Salud Bucal dentro de la estrategia del diseño del Plan de Mejoramiento de la Calidad;

constituye la encuesta un índice de gestión tomando como prioridad al grupo de Maternidad Gratuita y atención a la Infancia, porque se ha considerado que son grupos vulnerables, dentro de los ciclos de vida de las prestaciones ambulatorias de salud bucal.

Se debe tomar en cuenta que el paciente interprete como *no solucionado* el problema y esté satisfecho porque fue bien atendido o puede percibir que se le solucionó el problema y salir insatisfecho, lo que demuestra que el paciente no necesariamente acude por solucionar el problema de salud sino por recibir una atención de calidad, donde le informen su estado de salud y le conduzcan hacia un tratamiento adecuado; este proceso obliga al servicio a hacer esfuerzos viables para brindar una atención de calidad.

El Estándar Siete de evaluación de satisfacción del usuario/a declara que: “Todos /as los/as usuarios/as atendidos /as en el servicio de Odontología estarán satisfechos/as con la atención recibida; y en el instructivo del procesamiento del concentrado de encuestas para obtener el porcentaje de satisfacción se debe incluir las encuestas que obtuvieron 90% y más de puntaje de satisfacción para el cálculo respectivo”³² Por ello, en consideración a estos principios se evidenció que el nivel de satisfacción es menor al estándar.

Se identificó debilidades en las características de la atención y que fueron sujetas de mejoramiento: Información, Calidad Técnica, Utilización, Referencia, Trato.

Para socializar los resultados, se mantuvo reuniones con el personal del servicio y constituyó la estrategia básica para generar análisis de causas y soluciones consensuadas a las debilidades del servicio expresadas por los usuarios y formular un Plan de Intervención inmediato incorporando las opiniones del comité de usuarios.

³²Ministerio de Salud Pública, Componente Normativo de Atención Integral de Salud Bucal, Proceso de Normatización del SNS, Área de Salud Bucal MSP, Estándares Indicadores e Instrumentos para medir la Calidad de la atención de Salud Bucal en los servicios odontológicos, 2010.

La formulación y ejecución del Plan de Mejoramiento fue posible porque existió colaboración, predisposición y actitud de cambio del personal que presta la atención. Las opiniones que aportó el personal del servicio fueron aspectos importantes frente al cambio. El planteamiento de las debilidades y problemas fue asimilado para mejorar el servicio, se trabajó en equipo con intervenciones y participación activa en las características de la atención, se analizó los factores que influyeron en la satisfacción.

Al Plan de Mejoramiento se le estructuró en base a procesos y subprocesos de cada una de las características que se encontraron débiles lo que facilitó la operatividad del plan de manera inmediata. Se cumplió el objetivo de mejorar la satisfacción en las características de la atención como: Trato, Bioseguridad, Utilización, Referencia, gracias a las estrategias orientadas a atender al usuario: Ejecución del plan de sensibilización y capacitación para el personal, en el manejo del trato al paciente, así como el sistema de Referencia y Contrareferencia, en aplicación de la guía de atención del paciente, aplicación de correctivos, solución de queja, ejecución del sistema de citas previas. Al finalizar el trimestre de haber aplicado el Plan de Mejoramiento con énfasis en Información y atención al usuario por ser aspecto crítico de la atención, se efectuó una segunda evaluación con los lineamientos del MSP; se obtuvo incremento de la satisfacción al 55%, es decir 15% más en relación al 40% de la primera encuesta por la atención odontológica recibida. De igual manera, aumentó el porcentaje de satisfacción en características de la atención odontológica del 25% de la primera encuesta, al 60% de la segunda encuesta. En consecuencia, se elevó el nivel de satisfacción del usuario y se alcanzó el objetivo planteado en la investigación. Sin embargo en las variables de: Información y Calidad Técnica no se evidencia un incremento en la satisfacción, que podría relacionarse con una deficiente información que brinda el profesional al paciente en los aspectos relacionados de su Salud Bucal. Aspecto que debe ser contemplado en las capacitaciones permanentes del personal.

La evaluación de la variable Calidad Técnica, debe ser ejecutada por el líder o coordinador del servicio conjuntamente con los profesionales que lo integran, porque se dispone de una mejor información en conocimientos y técnicas empleadas durante los procedimientos odontológicos.

La adecuación de la oferta a la demanda constituye un reto importante y el mejorar la atención debe considerarse objetivo dentro de las actividades de la programación anual, es importante tomar en cuenta: capacitación del personal, equipamiento, insumos y materiales para cubrir la demanda de las atenciones, personal necesario de profesionales y auxiliares que debe tener el servicio.

Los principios de calidad con respecto a adecuar las necesidades, tomar en cuenta los intereses de los usuarios internos y externos han ido de la mano en el desarrollo de la investigación, junto a todos los aportes y opiniones de los actores.

Se encontró que las características de la atención mejoradas fueron posibles al intervenir con un oportuno e inmediato plan de intervención expresado en sentimientos de buen trato recibido, pacientes informados, se aseguró la atención con citas previas, seguir utilizando el servicio, los profesionales ejecutaron la normativa de Referencia. Las quejas por la atención recibida disminuyeron al 5%, los usuarios expresaron tener mayor satisfacción.

El análisis de niveles de logro en las características de la atención odontológica nos permite establecer el incremento de la satisfacción del usuario, constituyéndose un nivel aceptable con tendencia positiva de mantener buena atención en el servicio de Odontología.

Dificultades de la investigación

Limitación de tiempo para la conformación del Comité de Evaluación de la Calidad de Atención al presentarse la emergencia en salud por epidemia de sarampión, lo que obligó al personal a salir a las campañas de vacunación y el traslado del personal del Centro de Salud No. 8 al nuevo edificio.

Aportes de la investigación

Gracias al trabajo en equipo del servicio de Odontología, la investigadora y el departamento de informática, se obtuvo:

- Sistematización de la información con elaboración de una base de datos en Microsoft Excel, donde se concentró la información de la primera y segunda encuesta para el procesamiento y toma de decisiones, el documento servirá como archivo en digital para guardar procesar y concentrar los resultados de las evaluaciones continuas de satisfacción del usuario y constituirá un sistema comparativo de datos.
- Matrices de Procesos y subprocesos del Plan de Mejoramiento.
- Matrices de Evaluación de niveles de logro del Mejoramiento de la atención.
- Generación de una Guía de atención del paciente odontológico del Centro de Salud No.8.

10. CONCLUSIONES

- La investigación es un proyecto de trayectoria administrativa porque se relaciona con la gestión de servicios de salud y por su finalidad innovadora y oportuna en el desempeño de la Unidad Operativa con lo programado y con la satisfacción de los usuarios externos.
- Por primera ocasión se obtuvo información del nivel de satisfacción luego de aplicar el Estándar Siete con los instructivos del Ministerio de Salud Pública.
- En una primera etapa, existió baja satisfacción y a través de un plan correctivo, oportuno y participativo, se mejoró la calidad de la atención verificado en una segunda encuesta con un aumento de la satisfacción.
- Se demostró la factibilidad de mejorar la evaluación de la calidad de la atención a nivel local.
- Se logró la sistematización de la información obtenida referente a la satisfacción del usuario externo y control de gestión de este proceso
- Las evaluaciones y planes de mejoramiento constituyeron un aporte a la gestión de administración de procesos.
- La investigación permitió mejorar la Calidad de la Atención y del desarrollo de la capacidad operativa del servicio odontológico en el Centro de Salud 8.
- Al dar importancia al usuario se conoció su opinión, lo cual permitió generar un plan de intervención, en donde todas las estrategias planteadas condujeron a fortalecer el proceso de atención al usuario. Las acciones a desarrollar no son complejas para lograr su organización y funcionamiento.
- El análisis de la satisfacción de los usuarios del Centro de Salud No.8, por la atención recibida del servicio odontológico es importante, porque nos proporciona información válida para

generar cambios oportunos y optimizar los recursos humanos del servicio.

- Mediante los resultados de la segunda encuesta, se observó un incremento del 40% al 55%, de satisfacción con nivel de logro aceptable y tendencia positiva por la atención recibida
- El porcentaje de satisfacción de las características de la atención odontológica se incrementó del 25% al 60%; es decir un nivel de logro aceptable con tendencia positiva, siendo posible mejorar la calidad de atención de manera inmediata.

11.- RECOMENDACIONES

- La propuesta del Plan de Mejoramiento que se presenta en este trabajo relacionado a los procesos y subprocesos planteados pueden ser ajustados según las condiciones y necesidades del servicio, en caso de que se quiera reproducir en otro servicio o sistema de salud.
- El Plan de Mejoramiento debe ser liderado por la dirección del Área con participación y compromiso de todos los funcionarios, porque constituye una actividad de gestión sujeto a evaluación. Además que los compromisos entre la comunidad y el servicio se vinculan para el mejoramiento continuo y la satisfacción del usuario.
- Durante la ejecución del plan de mejoramiento se debe realizar la comparación de los resultados con el estándar establecido, este análisis permitirá conocer si el plan es efectivo, si lo planteado como estrategia respondió a mejorar el problema y se requiere de otras acciones como apoyo y complemento a lo realizado.
- Desarrollar los mecanismos necesarios que permitan generar la opinión de los usuarios en la planeación institucional.
- Realizar evaluaciones de satisfacción de los usuarios de manera periódica, con el propósito de realizar una comparación de resultados.
- Vincular la participación del comité de usuarios, a través de opiniones para el Mejoramiento de la Calidad de Atención odontológica.
- Conformar la veeduría ciudadana en salud.
- Fortalecer administrativamente un Comité de Evaluación
- Extender la evaluación a todos los servicios del Centro de Salud
- Aplicar sistema de referencia y contrarreferencia eficaz
- Estructurar un sistema de citas subsecuentes.
- Disponer de un sistema permanente de diagnóstico de dificultades, y su corrección para aquellos casos en que no se logran los resultados esperados.

- Promover la cultura de mejoramiento continuo, garantizado con un equipo humano altamente calificado comprometido y con espíritu de servicio.
- Establecer una norma de sistema funcional de atención al usuario, creado para recibir, tramitar, resolver de forma efectiva y eficiente todas las demandas relacionadas con el proceso de atención odontológica al paciente y la familia.
- Realizar semestralmente la medición del estándar de satisfacción, para tener un diagnóstico operativo del buen desempeño en la calidad del servicio odontológico, a cargo del coordinador de Odontología y estudiantes de las unidades educativas como encuestadores externos
- Fortalecer con programas de capacitación en atención al usuario del servicio odontológico que serán incorporadas en el cronograma de capacitación de los profesionales, para el ejercicio de la práctica profesional y contribuir en el Mejoramiento de la Calidad de la Atención odontológica del Centro de Salud No.8 y lograr satisfacción de usuarios externos e internos.

BIBLIOGRAFÍA

- Ábalos, Edgardo, Ramos S., Romero M., Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva Buenos Aires Argentina. Noviembre 2010.
- Alarid., Metodologías para la Evaluación de Calidad, 1993.
- Centro de Recursos Humanos, Garantía de Calidad de la Atención de Salud en los Países en Desarrollo. Proyecto de Garantía de Calidad. Serie de perfeccionamiento de la metodología de Garantía de Calidad, 1999.
- Leebov, W., Ersos, C., Calidad en Salud en Colombia, 1993.
- Ministerio de Salud Pública, Componente Normativo de Atención Integral de Salud Bucal, Proceso de Normatización del SNS, Área de Salud Bucal MSP, Estándares Indicadores e Instrumentos para medir la Calidad de la atención de Salud Bucal en los servicios odontológicos, Junio 2010.
- Ministerio de Salud Pública. Plan Nacional de Salud Bucal. Proceso de Normatización del SNS. Área de Salud Bucal, Junio 2009.
- Ministerio de Salud Pública, Proceso de Normatización del SNS, Normas de atención de Salud Bucal para el Primer nivel de atención, Quito, 2009.
- Ministerio de Salud Pública, Proceso de Normatización del SNS, Protocolos de atención de Salud Bucal para el Primer nivel de atención, Quito, 2009.
- Ministerio de Salud Pública, Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria, Quito, 2007.
- Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización, Mejoramiento continuo de la calidad de la atención Materno Infantil: Manual de estándares indicadores e instrumentos para medir la calidad de la atención materna-neonatal, Quito, Abril 2006.
- Ministerio de Salud Pública, Unidad Ejecutora de la ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, Estrategia para la

conformación, fortalecimiento y legitimación de los Comités de usuarias, 2002.

- Ministerio de Salud Pública, Consejo Nacional de Salud, Marco general de la Reforma Estructural de la Salud en el Ecuador, Quito, 2005.
- Monografías Escuela Española S.A. Gestión de Calidad. Herramientas para la evaluación de la Calidad, Barcelona 2000
- Municipios y Comunidades Saludables. Guía de los alcaldes para promover calidad de vida. Organización Panamericana de la Salud. Quito, 2001.
- Oficina de Atención al Usuario y Calidad Asistencial. Manual para la Información y Atención al Usuario en el servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM), Junio 2005.
- OPS/OMS. Estrategias para el mantenimiento de la Salud de las Américas, a través de criterios de Salud Oral. Washington, Julio. 2005.
- OPS/OMS. Programa de Salud Oral. Estrategias. Washington, 2000.
- OPS/OMS. Carpeta Informativa del día Mundial de la Salud Bucal. “Boca Sana, Vida Sana”. Washington, Abril. 1998
- Secretaría Distrital de Salud Santafé de Bogotá, Evaluación de la calidad de los servicios de Salud Oral, 1998.
- Vargas Rosero, Viviana, Guía para la atención de calidad en el Subcentro de salud de Punyaro en la ciudad de Otavalo, Ibarra, 2010.

ANEXO 1 ARCHIVO GRÁFICO

PRIMERA FASE: APLICACIÓN DE LAS ENCUESTAS.

Intervención del Colegio Patrimonio de la Humanidad en la realización de las encuestas.



Diciembre 2011.

Capacitación a los alumnos del Sexto Curso del Colegio Patrimonio de la Humanidad.



Diciembre 2011.

Aplicación de la encuesta a usuarios del programa de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia.

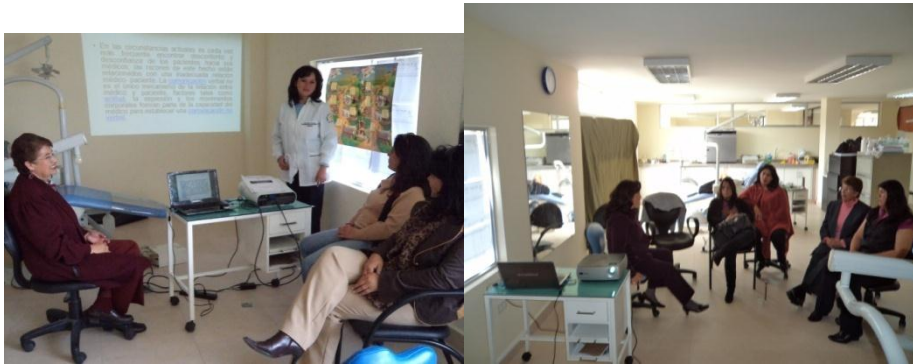




15-19 Diciembre 2011 Edificio antiguo del Centro de Salud No.8

SEGUNDA FASE: APLICACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

Inducción y Sensibilización al personal del servicio.



25-26 Enero 2012

Integración del servicio de Odontología a reuniones del comité de usuarios



6 Febrero 2012

Comunicación del Plan de Mejoramiento al comité de usuarios



6 Febrero 2012

Planteamiento de necesidades de la comunidad a través del comité de usuarios a las autoridades del Centro de Salud No. 8





8 Febrero 2012

Capacitación al personal del servicio de Odontología



14 Febrero 2012

Aplicación de Guía de atención al paciente odontológico





24 Febrero 2012

TERCERA FASE: APLICACIÓN DE LA SEGUNDA ENCUESTA

A usuarios del programa de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia.





6-8 Marzo 2012 Nuevo edificio del Centro de Salud No.8.

ANEXO 2

Encuesta de Satisfacción del Usuario/a Externo en el Servicio de Odontología del Centro de Salud No.8 Cotocollao.

Estimado/a Usuario/a, el Servicio de Odontología del Centro de Salud 8, requiere conocer el grado de satisfacción por la atención recibida en este servicio, a fin de ofrecerle permanentemente buena calidad de la atención. Se ha estructurado ésta encuesta, con las siguientes preguntas:

INFORMACIÓN:
<ul style="list-style-type: none"> • TIEMPO DE ESPERA El tiempo que Usted tuvo que esperar para ser examinado/a el/ por el/a odontólogo/a (desde que tomó turno), le parece? Demorado Regular Rápido
<ul style="list-style-type: none"> • CITA ¿Usted fue atendido/a en el día que tomo el turno o que fue citado/a? No Sí
<ul style="list-style-type: none"> • ESTADO DE SALUD ¿La información que le dio el personal de Odontología sobre el estado de su salud bucal, su tratamiento e indicaciones fue? Mala Regular Bueno
CALIDAD TÉCNICA <ul style="list-style-type: none"> • CONOCIMIENTOS. • HABILIDADES • TÉCNICA ¿Los conocimientos, habilidades y la técnica empleada para su tratamiento en Odontología le parecen? Malos Regulares Buenos
TRATO ¿El trato que recibió del personal en la consulta de Odontología fue? Malo Regular Bueno
BIOSEGURIDAD ¿La limpieza y orden del consultorio de Odontología para usted es? Malo Regular Bueno ¿Cuándo Usted fue atendido/a, el/a odontólogo/a tenía puesto? Mandil No Sí Gorro No Sí Guantes No Sí Mascarilla No Sí Gafas de protección No Sí
COSTO (Pago o Compra) ¿Para ser atendido/a, tuvo que pagar o comprar algo? NO Sí
UTILIZACIÓN DE SERVICIO (Volvería al servicio) ¿Si Usted tuviera algún problema de salud bucal, volvería a este servicio? NO Sí ¿ Por qué No?

Fuente: MSP Estándares Indicadores para medir la Calidad de la atención de Salud Bucal. Encuesta de satisfacción del usuario /a en el servicio de Odontología.

Elaboración: Dra. Soraya Encalada

CONCENTRADO DE ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO/A EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA:

ESTÁNDAR E INDICADOR SIETE: Todos/as los/as usuarios/as atendidos/as en el servicio de Odontología estarán satisfechos/as con la atención recibida

Provincia _____ Área de Salud _____ N° _____ Unidad Operativa _____
 Fecha de la medición _____ Semestre y año evaluado _____ Responsable de aplicar la encuesta _____

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

No.	Información					Calidad Técnica			Trato			Bioseguridad								Costo		Utilización		(15)	(16)	(17)						
	(1)	(2)		(3)		(4)			(5)			(6)			(7)								(13)				(14)					
No. de encuesta aplicada	¿El tiempo que Usted tuvo que esperar para ser examinado/a por el/a Odontólogo/a (desde que tomó turno), le parece?		¿Usted fue atendido/a en el día que tomo el turno o que fue citado/a?		¿La información que le dio el personal, en odontología sobre el estado de su salud bucal, su tratamiento e indicaciones fue?			¿Los conocimientos, habilidades y la técnica empleada para su tratamiento en Odontología le parecen?			¿El trato que recibió del personal en la consulta de Odontología fue?			¿La limpieza y orden del consultorio de Odontología para Usted es?								¿Cuándo Usted fue atendido/a, el/a Odontólogo/a tenía puesto:?		¿Para ser atendido/a, tuvo que pagar o comprar algo?		¿Si Usted tuviera algún problema de salud bucal, volvería a este servicio?		Total respuestas con puntaje máximo cada encuesta	Total respuestas con puntaje máximo			
	D 0	Re 1	Ra 2	No 0	Si 2	M 0	Re 1	B 2	M 0	Re 1	B 2	M 0	Re 1	B 2	M 0	Re 1	B 2	No 0	Si 2	No 0	Si 2	No 0	Si 2	No 0	Si 2	No 0	Si 2	Si 0	No 2	N 0	Si 2	Por qué No
1																																
2																																
3																																
4																																
5																																
6																																
7																																
8																																
9																																
10																																
11																																
12																																
13																																
14																																
15																																
16																																
17																																
18																																
19																																
20																																
(18)																																
TOCP																																
TPCP																																
% P																																

Puntaje de cada escala: Demorado (D) o malo (M) o No (excepto columna 12): 0 puntos; Regular (Re): 1 punto; Rápido (R) o bueno (B) o Si (excepto columna 13): 2 puntos.

ANEXO 3
Nuevos aspectos de Satisfacción del usuario en el
Concentrado de Encuestas del servicio de Odontología.

ANEXO 4

Instructivo para el llenado del Instrumento de Concentrado de Encuestas de Satisfacción

1.- Registre el nombre de la Provincia, el nombre del Área de Salud y su número de Área, el nombre de la Unidad Operativa, la fecha de la medición, el semestre evaluado y el nombre y apellido de la persona responsable de aplicar la encuesta.

2.- El concentrado de encuestas de satisfacción está estructurado con preguntas cerradas (columna # 2 a la # 13, 15, 16, 17,18, 20,) , preguntas mixtas (columna #14, 19, 21,) pregunta abierta (columna #22)

3.- En la columna #1 se encuentra registrado el número de encuesta a ser aplicada (cada fila o "línea" es una encuesta).

4.- Desde la columna # 2 a la columna # 22, se encuentran las preguntas que se aplicarán a los/as usuarios/as encuestados/as

5.- Las preguntas de la columna # 2 a la columna # 18 tienen solo una alternativa de respuesta: excepto la 14

- Demorado (D) / Malo (M) / No
- Regular (Re)
- Rápido (Ra) / Bueno (B) / Si

6.- Las preguntas de las columnas # 14, 19, 21, de la encuesta, además de las alternativas de respuesta anteriormente indicadas, tiene una pregunta abierta adicional para cuando el/a usuario/a responda

- Pregunta 13 de la columna # 14: No, ¿Por qué no?
- Pregunta 18 de la columna # 19 : Sí, ¿Qué dificultad tuvo?
- Pregunta 20 de la columna # 21: Sí, ¿Cuál?

La pregunta 21 de la columna # 22 de la encuesta es abierta ¿Qué sugiere usted para mejorar el servicio"

Las respuestas de estas preguntas serán llenadas al reverso de la hoja o en un anexo de cada pregunta, colocando el número de encuesta a la que corresponde.

7.- La calificación para estas preguntas según la respuesta que nos proporcione el/a usuario/a encuestado/a será:

Escala de Medición de la encuesta de satisfacción del usuario de Odontología

NEGATIVA.0	Demorado - No - Malo
AFIRMATIVA.1	Regular
AFIRMATIVA.2	Rápido - Sí- Bueno

Excepto las preguntas: 18 de la columna #19 y la pregunta 20 de la columna # 21, en donde el No tiene 2 puntos.

Procesamiento del concentrado de encuestas de satisfacción

1.-Sume en sentido horizontal y registre el total de respuestas con puntaje máximo (2) de cada encuesta aplicada en la columna #23.

2.-Sume en sentido horizontal y registre el total de respuestas positivas en la columna # 24.

3.- Divida el resultado del total obtenido del total de respuestas con puntaje máximo de cada encuesta (columna 23) para el total de respuestas (columna 24) y multiplique por cien, el resultado registre en la columna # 25 porcentaje de cada encuesta aplicada.

4.-Para obtener el porcentaje de satisfacción de los/as usuarios/as en la Unidad Operativa, deberá realizar lo siguiente:

- Numerador, sume en sentido vertical cuantas encuestas aplicadas obtuvieron un porcentaje de 90% y más de puntaje de satisfacción y registre el resultado en el último casillero de la columna # 23
- Denominador, será el total de encuestas aplicadas, registre el dato en el último casillero de la columna # 24
- Realice la operación matemática: divida el resultado de suma de las encuestas que obtuvieron el porcentaje más alto para el total de encuestas aplicadas, multiplique por cien y el resultado registre en el último casillero de la columna # 25.

5.- Por otra parte se puede analizar pregunta por pregunta, lo que nos permitirá ver cada una de las características de la calidad investigada. Para obtener el porcentaje de cada pregunta, en sentido vertical: Primero sume y registre el total obtenido de cada pregunta (TOCP); segundo sume y registre el total posible de las mismas preguntas (TPCP) “ puntaje máximo : 2 X el total de preguntas contestadas” luego divida estos dos valores y multiplique por cien, el resultado registre en cada casillero del porcentaje de cada pregunta (%P).

6.- El procesamiento y análisis de la pregunta abierta de la columna # 14, 19, 21, 22 de la encuesta, se lo hará en forma cualitativa, tomando en cuenta las respuestas obtenidas.

ANEXO 5

Guía de atención del paciente odontológico del Centro de Salud No.8

Valores

- Respeto tratar a los demás como nos gustaría ser tratados
- Honestidad. Actuar siempre de acuerdo con los principios y normas de la sociedad,
- Generosidad es el hábito de dar y entender a los demás
- Pretendemos manejar una relación de confianza donde el personal del servicio y el paciente formemos vínculos que nos permita conocer, mejorar y cuidar la salud bucal de nuestros usuarios.

Servicios

- Atención curativa: restauraciones, obturaciones, exodoncias, endodoncias.
- Atención preventiva profilaxis, sellantes, fluorizaciones.

Proceso de gestión de Calidad

La calidad se logra cuando se tienen en cuenta normas, procedimientos que satisfagan las necesidades y expectativas del usuario.

- **Estándar de calidad del servicio de odontología**
 - Obtención del 100% de satisfacción del usuario.
 - Cumplimiento de un 90% de la elaboración de la Historia clínica odontológica
 - Cumplimiento de protocolos coherentes con el diagnóstico
- **Estándar general de saludo**

Siempre saludará al usuario de una forma amable, demostrando interés por brindarle la mejor atención al inicio y -despedida.
- **Estándar de uniformes**

Cumplimiento de uso de uniforme de protección los días miércoles, jueves y viernes y los días lunes y martes, uso de uniforme de la institución con las barreras de protección.
- **Estándar de Actitud**
 - En el servicio de Odontología, siempre encontrarán al personal comprometido con un excelente comportamiento y buenos modales
 - Evitar conversaciones de temas no laborales frente al usuario
 - Las palabras “por favor”, “perdón”, “disculpas” “gracias”, no han pasado de moda y se necesitará de estas, todos los días con los usuarios y compañeros de trabajo.
 - En presencia de otros siempre controlar gestos, muecas, tic nervioso de igual manera no reírse, toser estornudar o bostezar de manera exagerada.
- **Estándar de atención Anfitrión**
 - Atenderá de manera oportuna, amable y eficiente, asegurando la atención y preparación previa para la atención del usuario: formularios de atención: partes diarios, recetas, referencias, autorizaciones, agenda de citas etc. y colocación de instrumental y materiales necesarios para la atención.
 - Monitoreo de la sala de espera, el anfitrión deberá estar pendiente de la sala de espera, para que el proceso de atención

fluya con normalidad, en caso de demora informar a los pacientes el motivo y pedir las respectivas disculpas.

- **Estándar de atención Odontológica**
 - Inicio de jornada de trabajo, se deberá estar minutos antes del inicio de la atención. En caso de tener emergencia, se notificará al coordinador para que luego notifique al personal auxiliar y este a su vez a los pacientes que están en la sala de espera.
 - El odontólogo será amable desde el saludo y brindará una comunicación efectiva, escuchando con atención mientras explica el paciente el motivo de la consulta, estableciendo una relación odontólogo-paciente basada en la confianza y el respeto.
 - Desde que ingresa el paciente debe existir un ambiente agradable en la consulta odontológica.
 - El odontólogo deberá escuchar y explicar al paciente las inquietudes y preguntas, así como su problema, el tratamiento a seguir, las consecuencias de no aplicarlo, aunque el paciente no pregunte.
 - Comunicar a la auxiliar cuando se requiera de ayuda en algún procedimiento.
 - Si el paciente ingresa con un acompañante, se debe involucrarle en la conversación. sobre el motivo de consulta o estado de salud bucal del paciente
 - Ser oportunos, flexibles y diligentes en solucionar los imprevistos que se presenten.
 - En la historia clínica se debe anotar todas las indicaciones hechas al paciente.
 - Finalmente despedirse del paciente con simpatía y respeto.
- **Atención de Quejas y Reclamos**
 - **Acogida de la queja o reclamo.**
 - Ser empático, ponerse en su lugar, aunque no estemos de acuerdo.
 - Tener paciencia, un paciente alterado no expresa con claridad su problema.
 - No interrumpir antes de que termine de explicar su problema
 - **Establecer la necesidad de Escucha Activa**
 - Información clara: quién, cómo, cuándo, de la queja; el paciente debe sentirse escuchado
 - **Búsqueda de la solución**
 - De ser necesario pedir disculpas, aceptar errores no quita autoridad.
 - Buscar una solución de común acuerdo
 - Ser preciso no dilatar el problema
 - Cuando se ofrece una solución cumplir con lo prometido
 - Fuente de escucha activa mediante Buzón de queja y sugerencia.

ANEXO 6

Resultados del nivel de satisfacción de usuarios del servicio de Odontología del Centro de Salud No.8 Diciembre 2011.

Porcentaje de usuarios atendidos en el servicio de Odontología que están satisfechos con la atención recibida 40%	Porcentaje de usuarios atendidos en el servicio de Odontología que no están satisfechos con la atención recibida 60%		
Porcentaje de características de la atención odontológica satisfechas 25%	Porcentaje de características de la atención odontológica no satisfechas 75%		
Información			
Tiempo de espera del paciente para ser examinado	45 % Corto	12,5 Regular	42,5% Prolongado
Atención en el día del turno:	100% Satisfactorio		
Información que dio el personal sobre estado de salud:	85% Bueno	2,5% Regular	12,5% Malo
Calidad Técnica			
Conocimientos, habilidades en el tratamiento empleada:	85% Bueno	2,5% Regular	12,5% Malo.
Trato			
Recibido por el personal en la consulta:	75% Bueno	5% Regular	20% Malo
Bioseguridad			
Limpieza y orden del consultorio	85% Bueno	7,5% Regular	7,5% Malo
Barreras de Bioseguridad			
Quando fue atendido estuvo puesto el profesional:	Sí 100%		NO 0
¿Mandil?			
¿Gorro?	75%		25%
¿Guantes?	100%		
¿Mascarilla?	95%		5%
¿Gafas de protección?	85%		15%
Costo (Pago o Compra)			
¿Para ser atendido tuvo que comprar o pagar algo?	Gratuidad 100% no pagan		
Utilización del servicio			
¿Volvería al servicio si tuviera algún problema de salud bucal?	Sí 80%		NO 20%
<p>¿Por qué no volvería al servicio? Se manifiesta textualmente lo manifestado.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Porque no fui bien atendida, durante la atención odontológica - No estuvo bueno desde que cogí el turno hasta cuando me atendieron - Porque estaban groseras, solo revisaron y no informaron el estado de salud - Porque no fue buena la atención a mi hijo, faltó paciencia 			
Referencia			
¿Fue solucionado el problema por el que acude a la consulta?	Sí 80%		NO 20%

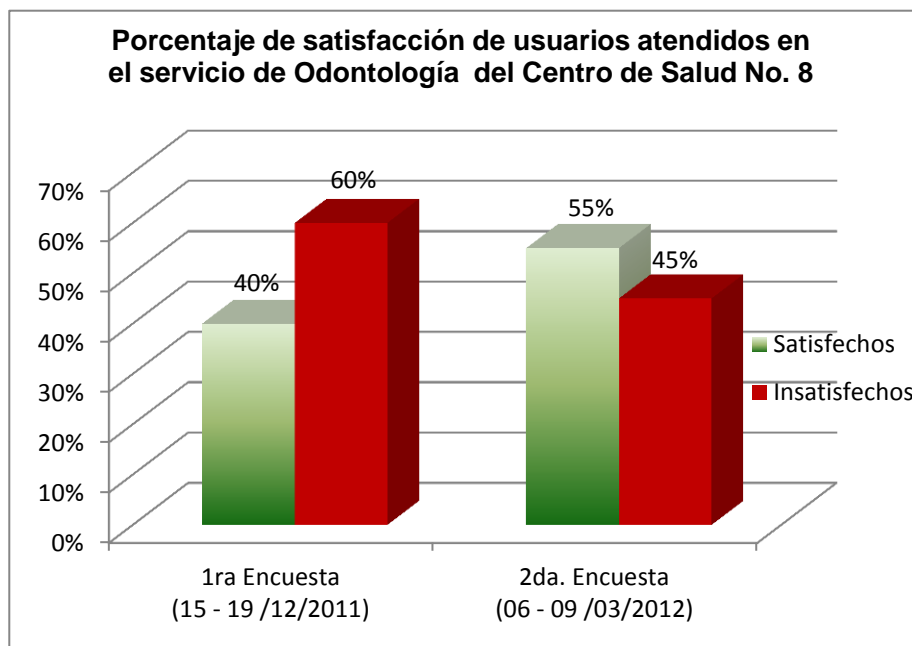
		Del 20% que no fue solucionado el problema, la mitad se refiere a otro nivel y la otra mitad no se refiere.
		El total de este 20% no recibe información, ni se entrega hoja de referencia.
Oportunidad Dificultad en obtener el turno	Sí 30%	NO 70%
¿Qué dificultad tuvo para obtener el turno? Se manifiesta textualmente lo manifestado. <ul style="list-style-type: none"> - Por madrugar demasiado, pedí permiso en el trabajo. Hay mucha gente - Tuve que venir varias veces para coger el turno - Se espera todo el día y no informan nada mientras se coge el turno - Madrugué desde las 4 de la mañana y no logré coger el turno ese día tuve que regresar otro día - Estaba mucha gente en la cola que dan el turno y fue larga la espera desde 5 de la mañana 		
Quejas		
¿Ha querido o ha presentado queja sobre la atención recibida en el servicio de Odontología?	Sí n:5 %25	No n 15 75%
¿Desea presentar alguna queja sobre la atención recibida?	Sí n:8 %40	No n 12 60%
¿Cuál queja desea presentar? Se manifiesta textualmente lo manifestado. <p>Turno</p> <ul style="list-style-type: none"> - No ayudan a las personas a coger el turno y hay que venir varias veces - He venido varias veces a coger turno y no he podido y conseguí al mes - Me hacen venir varias veces para coger turno, tuve que ir al médico particular - Espere mucho tiempo para coger el turno y no sabía si me atenderían ese día <p>Trato</p> <p>No me trataron bien durante la atención</p> <ul style="list-style-type: none"> -No escuchaba mi molestia y seguía atendiéndome, no tenía paciencia -Deberían ser más amables tener paciencia, cuando es primera vez <p>Referencia</p> <ul style="list-style-type: none"> -No me indicaron como debo hacerle atender a mi hijo en el hospital. Baca Ortiz 		
Sugerencia <p>¿Que sugiere para mejorar el servicio? Se manifiesta textualmente lo manifestado.</p> <p>Información</p> <ul style="list-style-type: none"> - Poner una cartelera donde indiquen la atención - Se avise, si no hay atención para no madrugar en vano - Mejorar comunicación entre Dr y paciente - Nos hagan entender lo que preguntan y ser pacientes - Información a personas que esperan ser atendidas en el consultorio - Digan las cosas más específicas cuando refieren - Las personas que dan turnos deben explicar cuando se puede ser atendido <p>Turnos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mejorar entrega de turnos - Den citas para la gente que no logró conseguir turno - Exista sistema de turnos, para que se respete el orden -Turnos diarios, información mientras se hace la cola - Dar un tique para el turno y no esperar demasiado - Al perder el turno de odontología exista la forma de recuperar esa atención <p>Trato</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tener más paciencia en el dolor que uno se encuentra -Tengan paciencia con niños, con juegos y no miedo <p>Eficiencia</p> <ul style="list-style-type: none"> -Más profesionales para recibir atención el mismo día -Ayuden con la atención para no regresar varias veces No demorarse en la atención odontológica con pacientes 		

Fuente: Primera encuesta de satisfacción de usuarios externos del Centro de Salud No.8.
Elaborado: Dra. Soraya Encalada

ANEXO 7

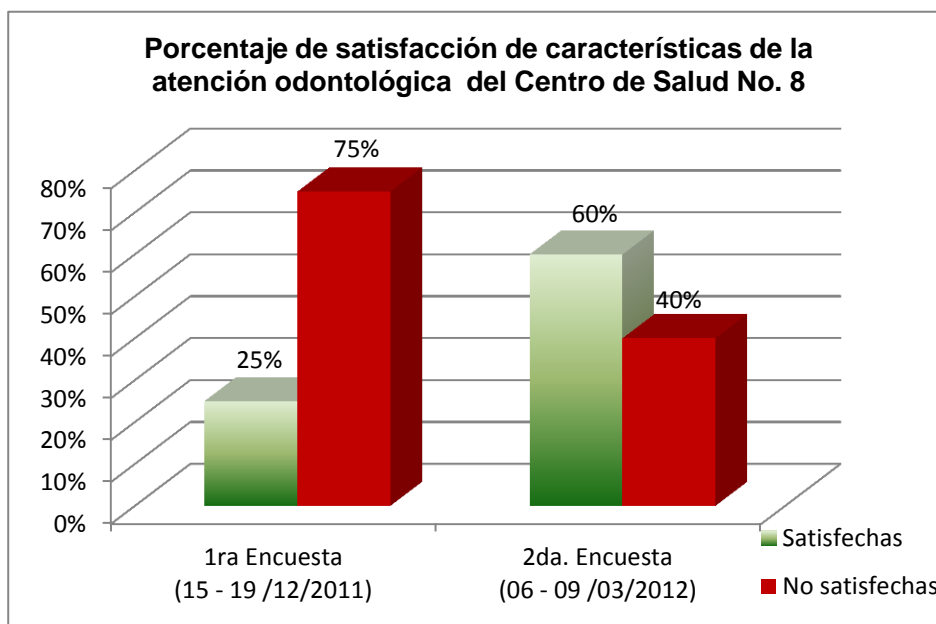
Resultados del nivel de satisfacción de usuarios del servicio de Odontología del Centro de Salud No.8 Diciembre 2011-Marzo 20112.

Gráfico 1
Satisfacción Global de los usuarios del servicio de Odontología



Fuente: Encuestas de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud No.8 Primera 15-19 de Diciembre del 2011.Segunda 6-9 de Marzo 2012
Elaborado: Dra. Soraya Encalada

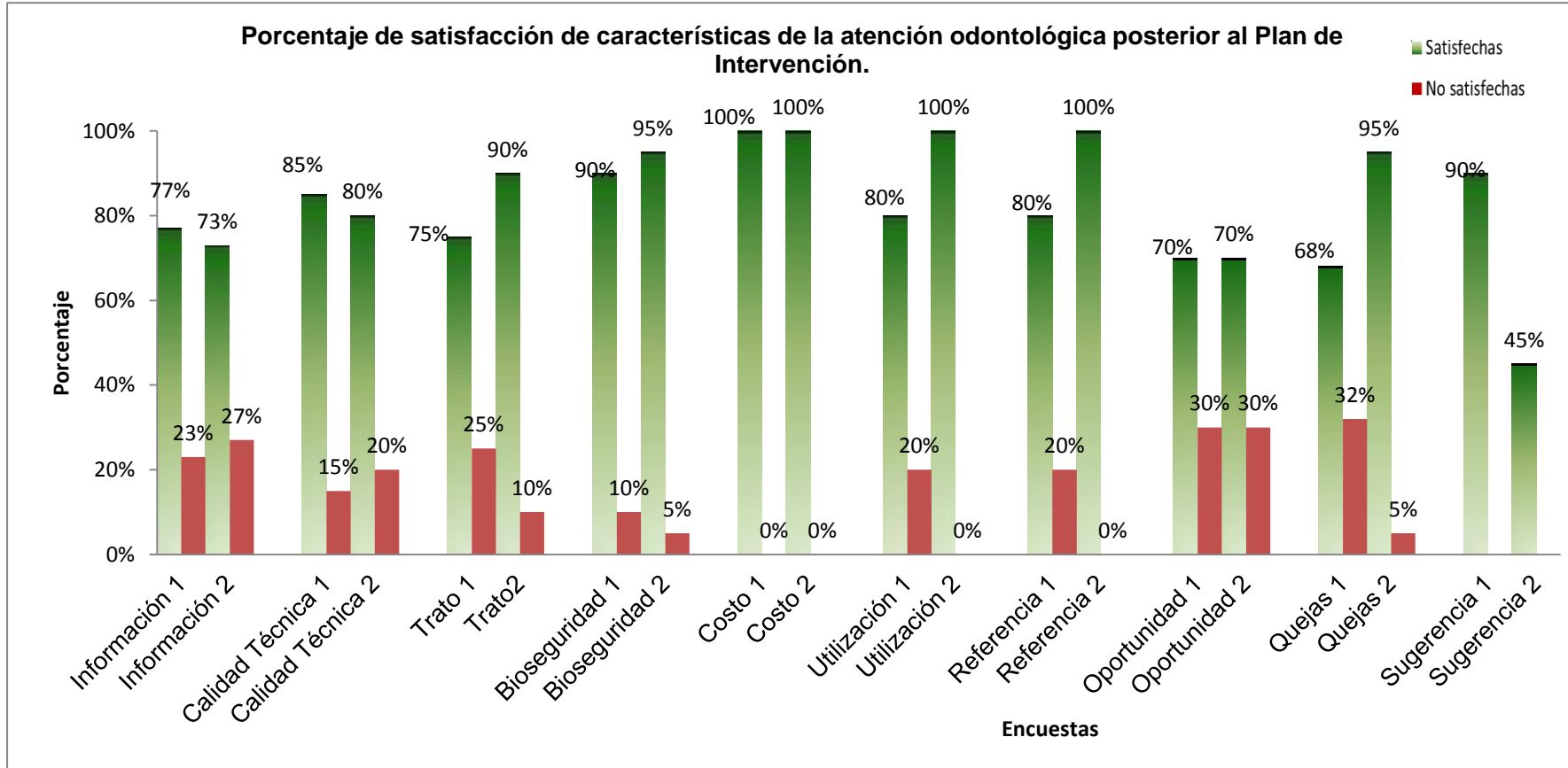
Gráfico 2
Satisfacción de las características de atención de los usuarios del servicio de Odontología



Fuente: Encuestas de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud No.8 Primera 15-19 de Diciembre del 2011.Segunda 6-9 de Marzo 2012
Elaborado: Dra. Soraya Encalada

Gráfico 3

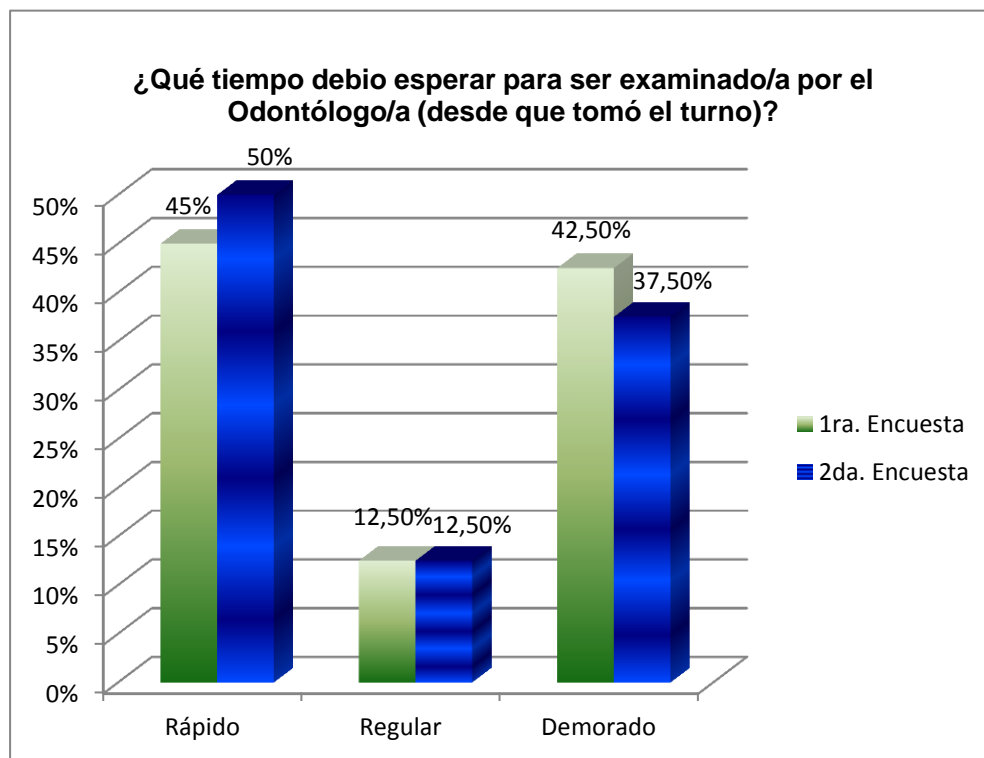
Resultados comparativos entre la primera y segunda encuesta de satisfacción de características de atención de usuarios.



Fuente: Encuestas de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud No.8
Primera 15-19 de Diciembre del 2011. Segunda 6-9 de Marzo 2012

Elaborado: Dra. Soraya Encalada

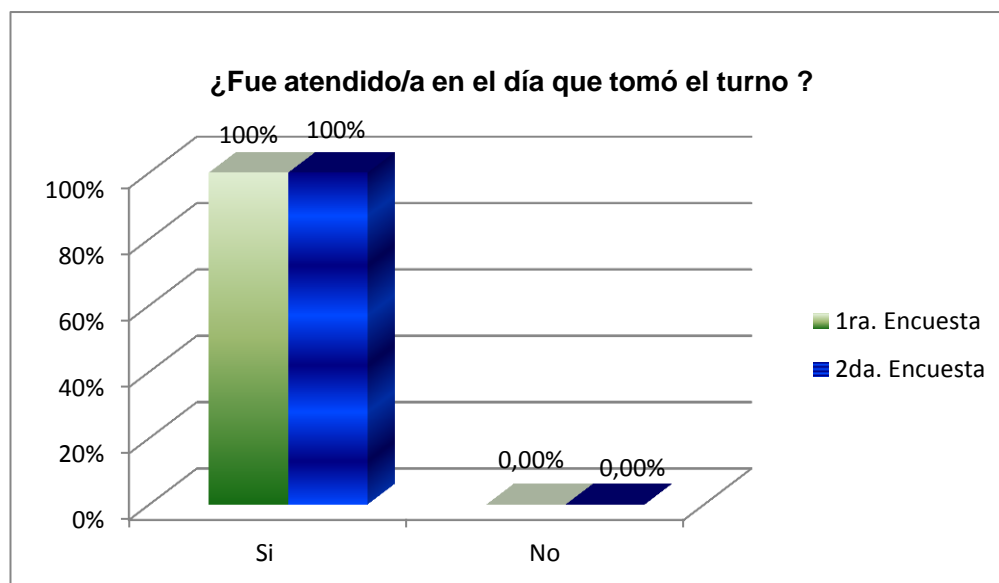
Gráfico 4
Información tiempo de espera



Fuente: Encuestas de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud No.8 Primera 15-19 de Diciembre del 2011.Segunda 6-9 de Marzo 2012

Elaborado: Dra. Soraya Encalada

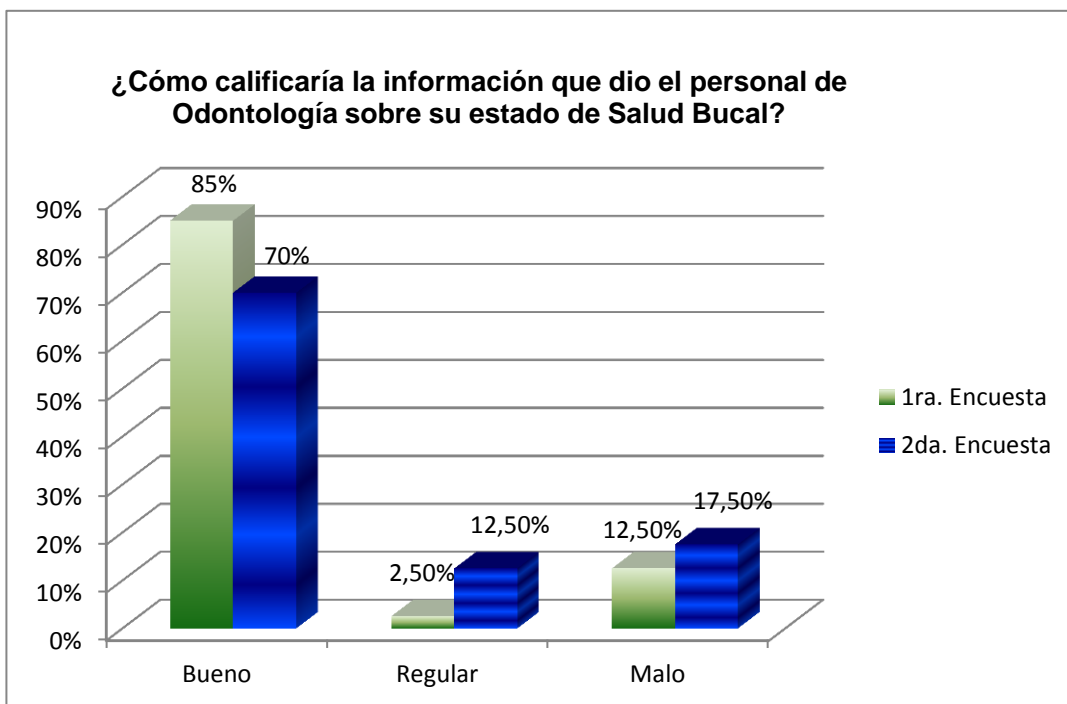
Gráfico 5
Información sobre la atención del turno



Fuente: Encuestas de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud No.8 Primera 15-19 de Diciembre del 2011.Segunda 6-9 de Marzo 2012

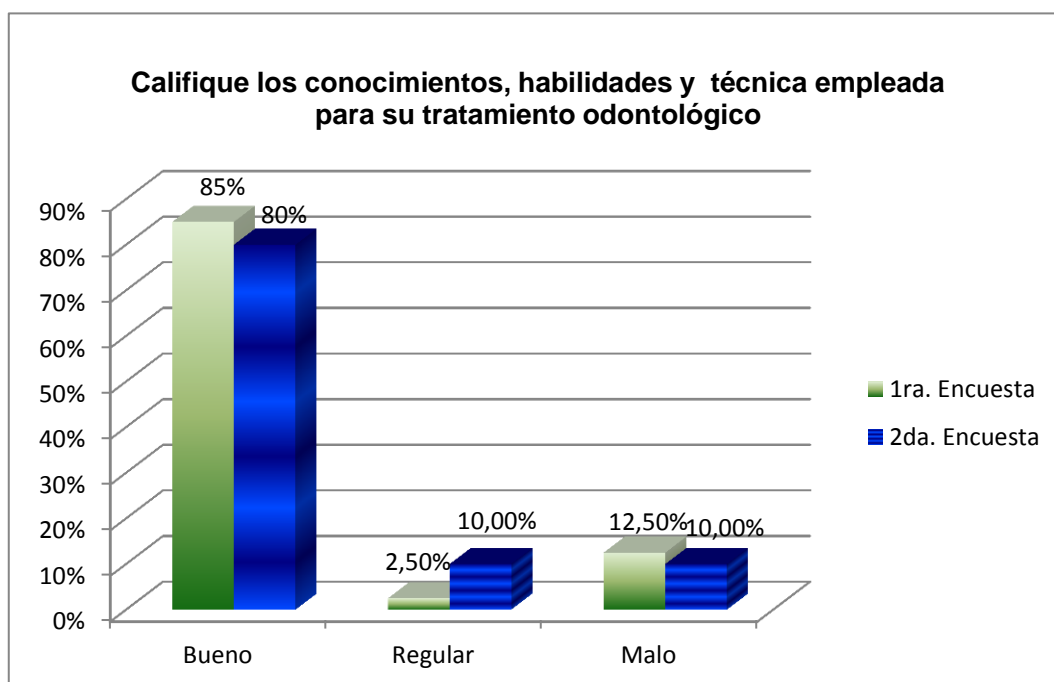
Elaborado: Dra. Soraya Encalada

Gráfico 6
Información sobre el estado de salud



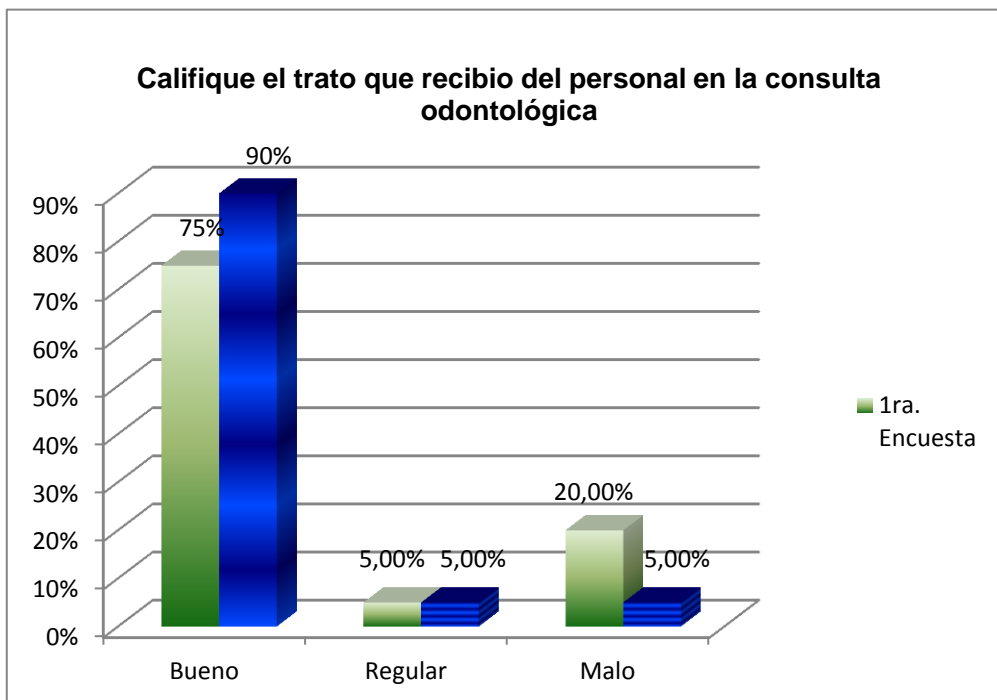
Fuente: Encuestas de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud No.8 Primera 15-19 de Diciembre del 2011.Segunda 6-9 de Marzo 2012
Elaborado: Dra. Soraya Encalada

Gráfico 7
Calidad Técnica



Fuente: Encuestas de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud No.8 Primera 15-19 de Diciembre del 2011.Segunda 6-9 de Marzo 2012
Elaborado: Dra. Soraya Encalada

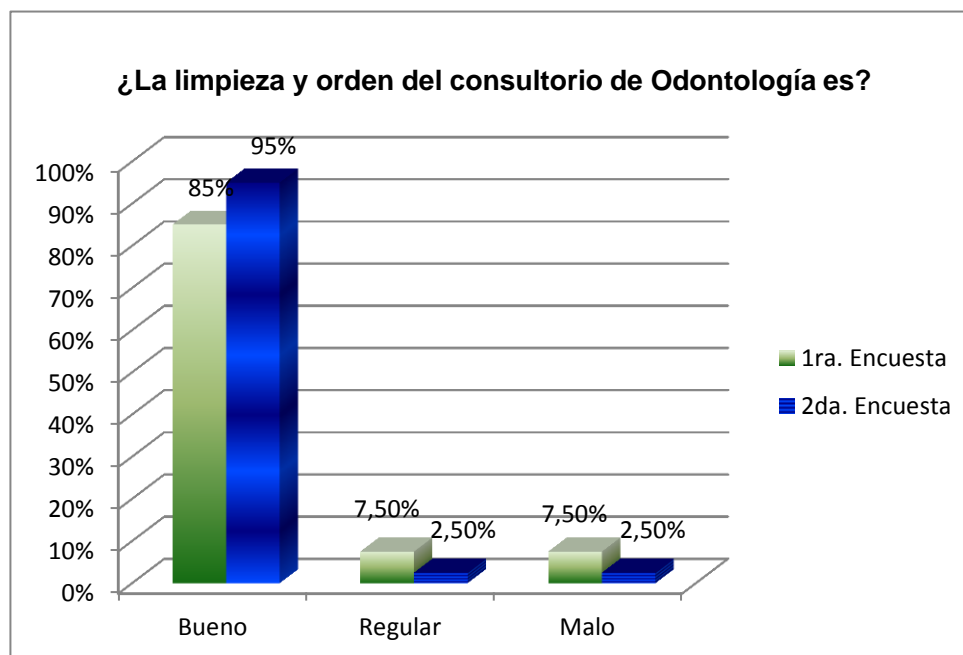
Gráfico 8
Trato



Fuente: Encuestas de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud No.8 Primera 15-19 de Diciembre del 2011.Segunda 6-9 de Marzo 2012

Elaborado: Dra. Soraya Encalada

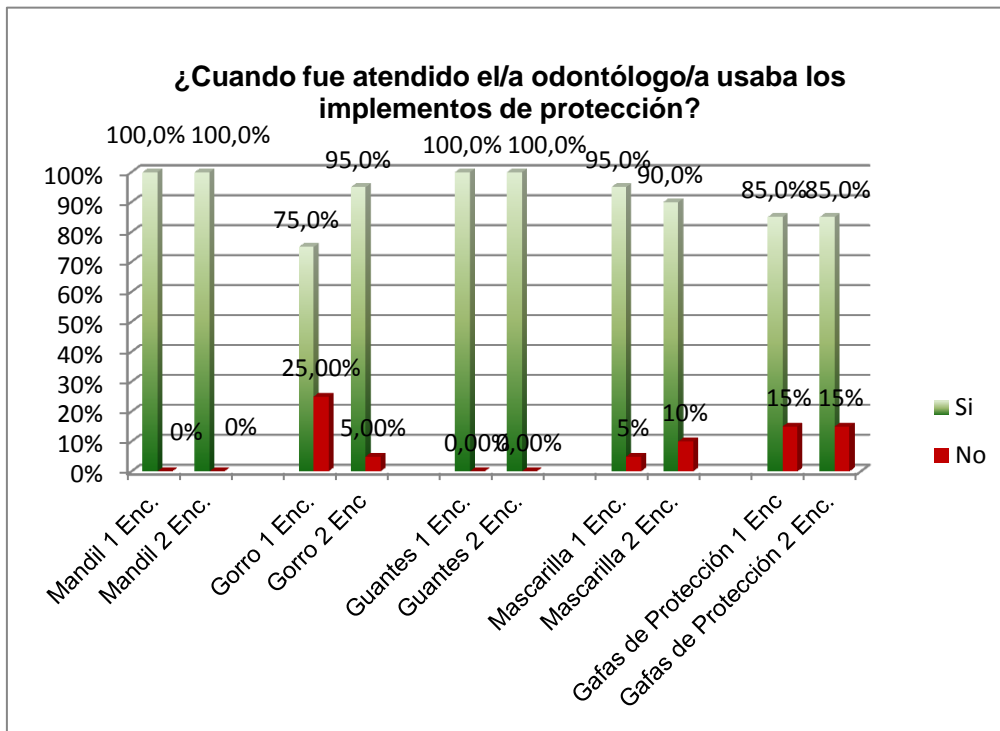
Gráfico 9
Bioseguridad



Fuente: Encuestas de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud No.8 Primera 15-19 de Diciembre del 2011.Segunda 6-9 de Marzo 2012

Elaborado: Dra. Soraya Encalada

Gráfico 10
Uso de barreras de bioseguridad



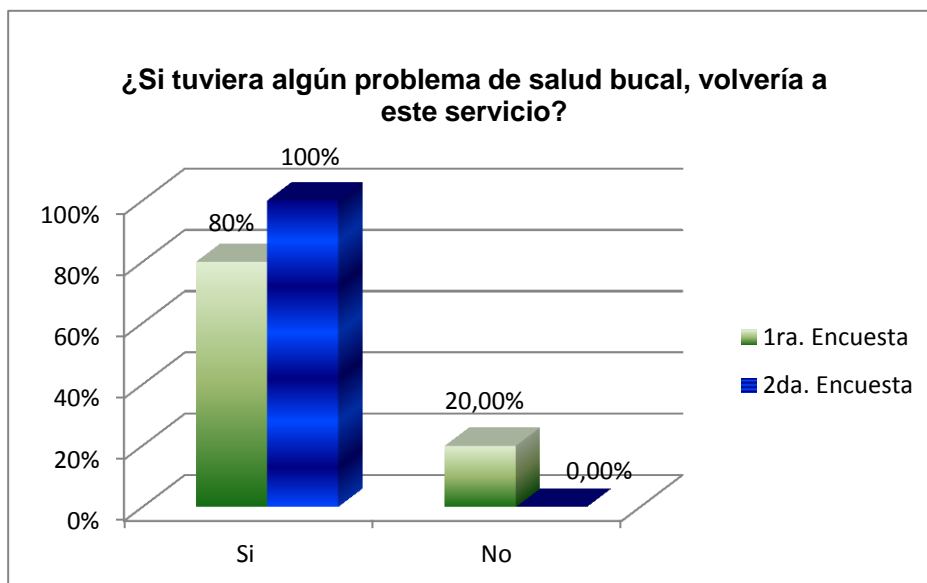
Fuente: Encuestas de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud No.8 Primera 15-19 de Diciembre del 2011.Segunda 6-9 de Marzo 2012
Elaborado: Dra. Soraya Encalada

Gráfico 11
Costo



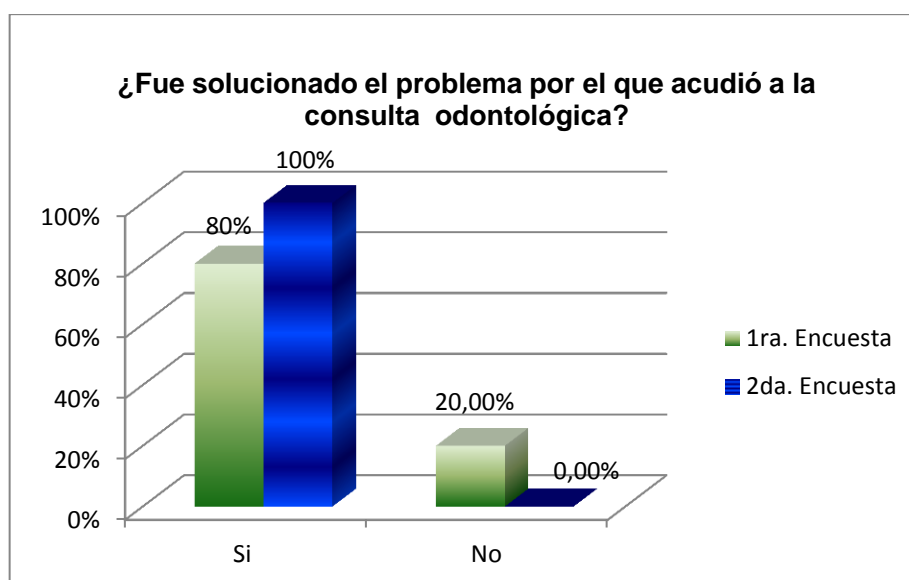
Fuente: Encuestas de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud No.8 Primera 15-19 de Diciembre del 2011.Segunda 6-9 de Marzo 2012
Elaborado: Dra. Soraya Encalada

Gráfico 12
Utilización



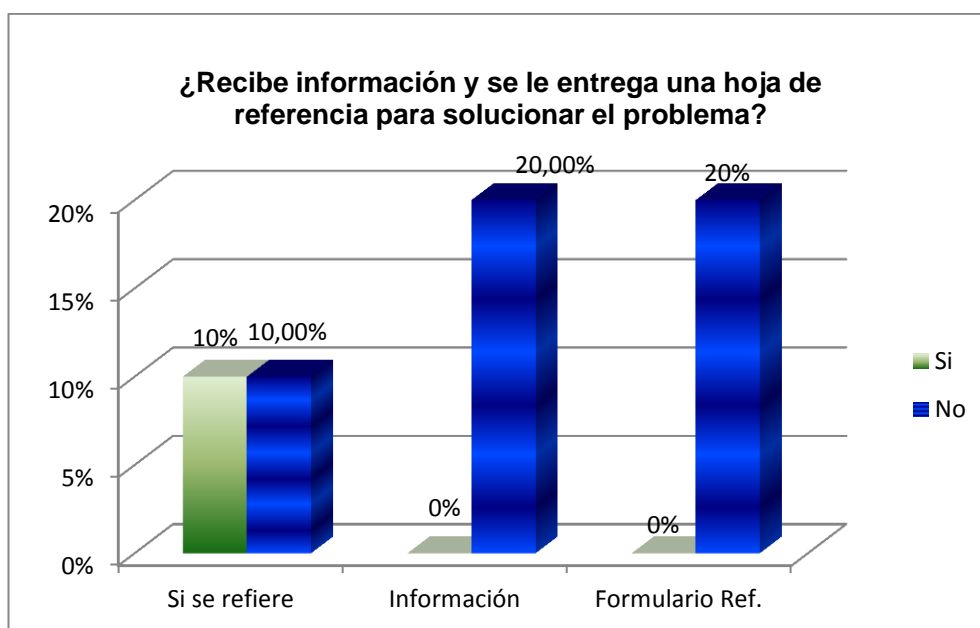
Fuente: Encuestas de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud No.8 Primera 15-19 de Diciembre del 2011.Segunda 6-9 de Marzo 2012
Elaborado: Dra. Soraya Encalada

Gráfico 13
Solución del problema.



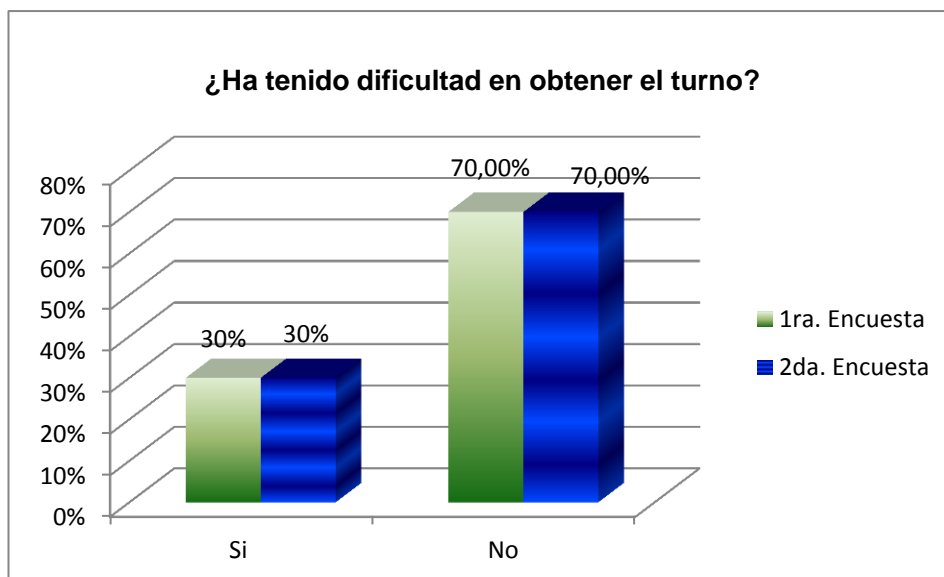
Fuente: Encuestas de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud No.8 Primera 15-19 de Diciembre del 2011.Segunda 6-9 de Marzo 2012
Elaborado: Dra. Soraya Encalada

Gráfico 14
Información de Referencia



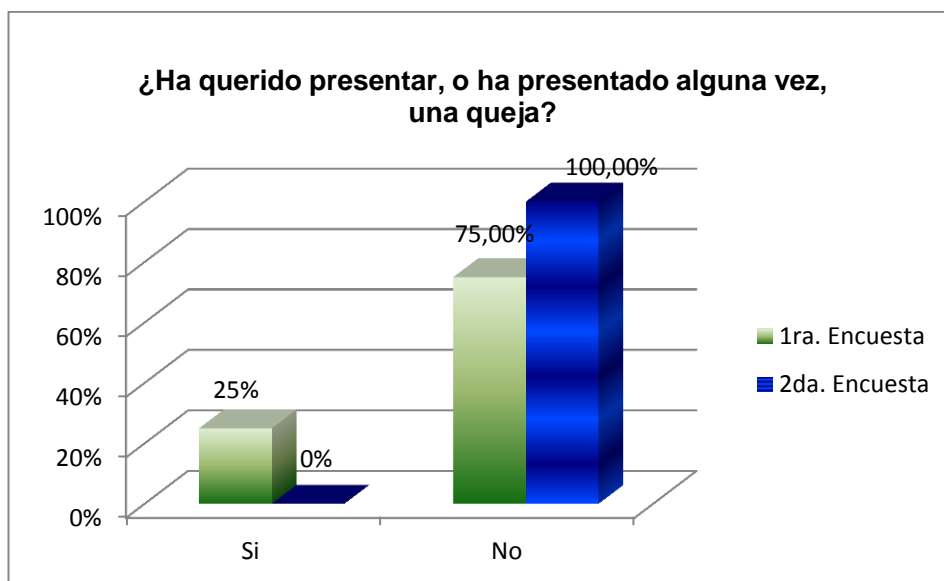
Fuente: Encuestas de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud No.8 Primera 15-19 de Diciembre del 2011. Segunda 6-9 de Marzo 2012
Elaborado: Dra. Soraya Encalada

Gráfico 15
Oportunidad



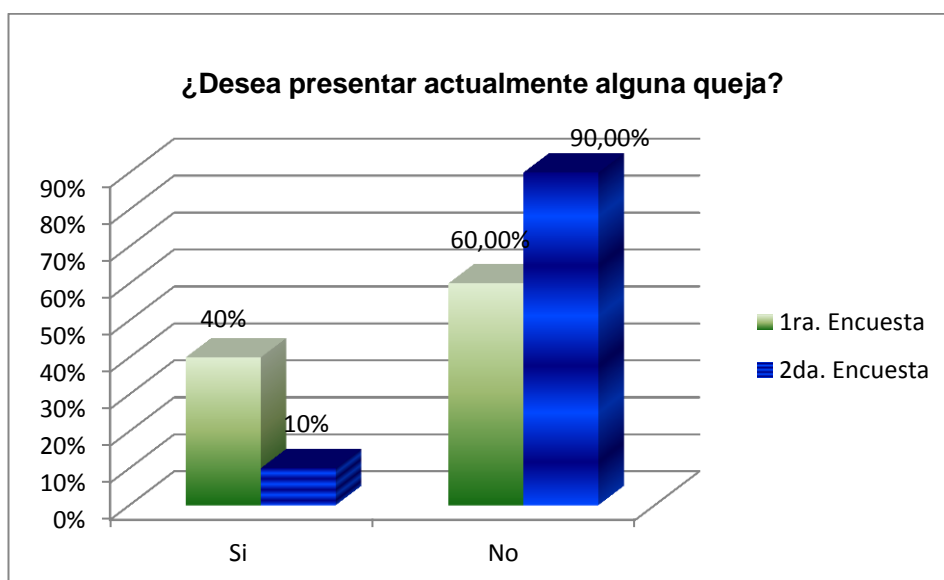
Fuente: Encuestas de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud No.8 Primera 15-19 de Diciembre del 2011. Segunda 6-9 de Marzo 2012
Elaborado: Dra. Soraya Encalada

Gráfico 16
Presentación de quejas



Fuente: Encuestas de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud No.8 Primera 15-19 de Diciembre del 2011. Segunda 6-9 de Marzo 2012
Elaborado: Dra. Soraya Encalada

Gráfico 17
Actualización de quejas



Fuente: Encuestas de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud No.8 Primera 15-19 de Diciembre del 2011. Segunda 6-9 de Marzo 2012
Elaborado: Dra. Soraya Encalada

ANEXO 8

Resultados comparativos de respuestas abiertas de las encuestas de satisfacción a los usuarios del servicio de Odontología realizadas: Diciembre del 2011- Marzo del 2012

Primera Encuesta	Segunda encuesta
<p>Utilización ¿Por qué no volvería al servicio?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Porque no fui bien atendida, durante la atención odontológica - No estuvo bueno desde que cogí el turno hasta cuando me atendieron - Porque estaban groseras, solo revisaron y no informaron el estado de salud - Porque no fue buena la atención a mi hijo, faltó paciencia 	<p>Utilización 100% de satisfacción. No fue necesario contestar a la pregunta el porqué no utilizaría</p>
<p>Oportunidad ¿Qué dificultad tuvo en obtener el turno?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por madrugar demasiado, pedí permiso en el trabajo. Hay mucha gente - Tuve que venir varias veces para coger el turno - Se espera todo el día y no informan nada mientras se coge el turno - Madrugué desde las 4 de la mañana y no logré coger el turno ese día tuve que regresar otro día - Estaba mucha gente en la cola del turno y fue larga la espera desde 5 de la mañana 	<p>Oportunidad ¿Qué dificultad tuvo en obtener el turno?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Madrugar, deberán dar citas a los niños de 5 años - Madrugar - No había más turnos
<p>Queja ¿Cuál queja desea presentar? Turno</p> <ul style="list-style-type: none"> - No ayudan a las personas a coger el turno y hay que venir varias veces - He venido varias veces a coger turno y no he podido y conseguí al mes - Me hacen venir varias veces para coger turno, tuve que ir al médico particular - Espere mucho tiempo para coger el turno y no sabía si me atenderían ese día <p>Trato</p> <ul style="list-style-type: none"> - No me trataron bien durante la atención - No escuchaba mi molestia y seguía atendiéndome, no tenía paciencia 	<p>Queja ¿Cuál queja desea presentar? Turno</p> <ul style="list-style-type: none"> - En el aspecto de los turnos son bien pocos

<ul style="list-style-type: none"> - <i>Deberían ser más amables tener paciencia, cuando es primera vez que se asiste al servicio</i> <p>Referencia</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>No me indicaron como debo hacerle atender a mi hijo en el hospital. Baca Ortiz</i> 	
<p>Sugerencia Principales sugerencias que describen los usuarios para mejorar el servicio</p> <p>Información</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Poner una cartelera donde indiquen la atención</i> - <i>Se avise, si no hay atención para no madrugar en vano</i> - <i>Mejorar comunicación entre Dr. y paciente</i> - <i>Nos hagan entender lo que preguntan y ser pacientes</i> - <i>Información a personas que esperan ser atendidas en el consultorio</i> - <i>Digan las cosas más específicas cuando refieren</i> - <i>Las personas que dan turnos deben explicar cuando se puede ser atendido</i> <p>Turnos</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Mejorar entrega de turnos</i> - <i>Den citas para la gente que no logró conseguir turno</i> - <i>Exista sistema de turnos, para que se respete el orden</i> - <i>Turnos diarios, información mientras se hace la cola</i> - <i>Dar un tique para el turno y no esperar demasiado Al perder el turno de - Odontología exista la forma de recuperar esa atención</i> <p>Trato</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Tener más paciencia en el dolor que uno se encuentra</i> - <i>Tengan paciencia con niños, con juegos y no miedo</i> <p>Eficiencia</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Más profesionales para recibir atención el mismo día</i> - <i>Ayuden con la atención para no regresar varias veces</i> - <i>No demorarse en la atención odontológica con pacientes</i> 	<p>Sugerencia Principales sugerencias que describen los usuarios para mejorar el servicio</p> <p>Turnos</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>No turnos mejor citas, así uno puede venir a la hora que es</i> - <i>Más control con las filas en estadística</i> - <i>Deberían atender sin coger turno</i> - <i>Más turnos</i> - <i>No madrugar</i> <p>Eficiencia</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Un odontólogo más para que nos atiendan a todos</i> - <i>Más personal para que todos sean atendidos</i> - <i>Que hagan más rápido su trabajo, los ayudantes</i> - <i>Que haya más doctores , más equipos y más atenciones.</i> <p>Satisfacción</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Se siente conforme</i> - <i>Todo conforme</i> - <i>Que sigan como están atendiendo</i> - <i>El servicio está muy bien, como está en la actualidad</i> - <i>Está todo bien</i>

Fuente: Encuestas de satisfacción del usuario/a en el servicio de Odontología. del Centro de Salud No.8Primera 15-19 de Diciembre del 2011.Segunda 6-9 de Marzo 2012
Elaborado: Dra. Soraya Encalada

ANEXO 9

Formato de registro de peticiones. Sistema de Atención al Usuario

No. Fecha:
Identificación del Usuario: Nombre Dirección Teléfono
Servicio contra quien va la queja
Persona contra quien va dirigida la queja
Descripción de la queja