



CALIDAD EN SALUD

“Evaluación práctica de Salud en la Atención del usuario en clínica de Centro de Salud Universitario de San Salvador, durante el Período de Enero a Mayo de 1998 “.

Relación entre Estructura, Proceso y Resultado.

POR:

DR. ANTONIO VASQUEZ HIDALGO

© Copyright. Puede citar al autor.

INTRODUCCION

La investigación de los servicios de salud surge como una necesidad dicotómica entre el cliente y el servicio de salud para evaluar no solamente el grado de satisfacción sino también “brindar” un “confort” en calidad de atención, así como la evaluación en términos de equidad, eficacia y eficiencia del servicio aplicada a la teoría general de sistemas.

El propósito del trabajo de Investigación es evaluar el servicio de atención del Centro de Salud Universitario, con el objeto de estimar la calidad de atención en salud en tres áreas prioritarias: Estructura, Proceso y Resultados.

La **Estructura** a perse nos describe la infraestructura física, tecnológica, financiera y humana en donde se desarrolla la atención. Todos estos elementos anteriores implican **costes** por par te de la institución y el usuario en el uso del sistema del Centro de Salud Universitario, así como su disponibilidad y accesibilidad.

El **Proceso** incluye no solo elementos de la historia clínica como un recurso en el diagnóstico y tratamiento la enfermedad, sino también la relación personal de salud-paciente, así como su uso, calidad técnica y humana, utilización, rendimiento y productividad.

Los **Resultados** indican la cobertura de atención hacia la comunidad universitaria, evaluando a su vez la eficacia, efectividad y eficiencia del sistema de atención, reflejado en muchas veces por el estado de salud en sus dos categorías universales : “curado o enfermo”.

Lo que se hace necesario a posteriori realizar evaluaciones periódicas y sistemáticas en los índices de calidad de atención en salud, con el objeto de planificar intervenciones en eficacia, efectividad y eficiencia en los servicios de salud, lo que nos permite tener una realidad objetiva y concreta del Centro de Salud Universitario.

OBJETIVOS

GENERAL:

Evaluar la calidad de Atención del usuario o cliente en los servicios de consulta del Centro de Salud Universitario, de la Universidad de El Salvador, durante el periodo de enero a mayo de 1998.

ESPECIFICOS:

- Determinar el grado de percepción del usuario en los Servicios de Atención en Salud
- Identificar el grado de satisfacción del usuario en los servicios de atención.
- Determinar la relación Personal de Salud-paciente en los servicios de atención.
- Determinar los costes de atención en Salud del centro de salud Universitario.

MATERIAL Y METODOS.

El estudio se realizó específicamente en las áreas de Atención del usuario, como son: Consulta de Especialidades, Consulta a Técnicos, Enfermería, Laboratorio Clínico, Farmacia, Archivo y Colecturía.

La Población de ciudad Universitaria central tiene aproximadamente 23,777 habitantes entre docentes, administrativos y estudiantes, (excepto la población horas clase que son aproximadamente 3000 que no están registrados en Administración Central).

El Personal de Atención está compuesto por médicos Generales y Especialistas, una enfermera auxiliar, un laboratorista, nutricionistas, fisioterapistas, psicóloga, farmacéutico, secretaria, un contador, archivo y un colector. (Ver anexo No 1). Todo el personal ingresa a la Institución con diversas funciones que trabajan con “Normas y Reglas “, recibiendo su remuneración por medio de salarios.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO.

El estudio tiene como objetivo analizar la relación entre los elementos de la estructura del Centro de Salud, como es : número y tipo de personal, cantidad y especialización de servicios, así como el proceso y resultados en el Programa de Atención curativo- preventivo que se ejecuta en el Centro de Salud.

VARIABLES

La unidad de análisis la conformó el Centro de Salud Universitario de la ciudad Universitaria de San Salvador. Las variables utilizadas, fueron: los pacientes y servicios del centro de Salud.

El modelo de evaluación estaba conformado por: Evaluación normativa, Evaluación evaluativa y Evaluación Económica. Las variables de evaluación la constituyó la Estructura, Proceso y Resultados.

Entre los indicadores utilizados para la evaluación, están: 1. Estructura (calidad del equipo e instalaciones, disponibilidad del personal, presupuesto asignado, recursos básicos, población objeto, horas médico trabajadas, tiempo de espera. 2. Proceso . Uso (numero de consultas, población objeto); Utilización (horas trabajadas, horas contratadas). 3. Resultados. Cobertura (personas que consultan, personas expuestas al riesgo); Eficacia (pacientes curados y pacientes tratados); Eficiencia (costes y personas susceptibles); Efectividad (morbilidad); Evaluación económica: Costo-efectividad, Costo-beneficio, Costo-eficacia y costo-utilidad.

DISEÑO DEL ESTUDIO.

El tipo de estudio es cuasi-experimental de series temporales expost.

UNIDADES DE OBSERVACION.

Las unidades de observación fueron salas de servicios de consulta externa, Enfermería, Laboratorio Clínico, Farmacia, Contador, Archivo, Colector, Sección de Deportes y Sección de Asistencia Económica.

METODO Y FUENTE DE RECOLECCION DE LA INFORMACION.

El proceso de obtención de datos se inició con la aceptación por parte del secretario del Centro de salud Universitario y Jefe de departamento de Medicina. (Ver anexo No 2). Los datos recolectados son de censo semanal, archivo, oficina de contabilidad y cuestionario de evaluación correspondieron de enero a mayo de 1998. En esta fase de investigación se utilizaron formularios para resumir los datos de consulta externa, contabilidad y administración del centro de salud universitario.

Se realizaron diversas entrevistas durante las fases de estudio a Secretario y Jefe de Departamento de Medicina para comentar y elucidar dudas con respecto a la obtención de los datos. La muestra que se utilizó para tabular el Instrumento del cuestionario “Satisfacción del usuario “ fue de 50 pacientes, de estos el 76 % fueron estudiantes y el 24 % trabajadores universitarios. (ver anexo No 3).

Se calculan estadísticamente los datos de estructura, proceso y resultados en una matriz (ver anexo No 4), así como los costes del programa de atención del Centro de Salud Universitario. (ver anexo No 5).

Se utilizó la estadística descriptiva y uso de Microsoft Word y Excel de Windows '95 para la elaboración del informe final.

RESULTADOS Y DISCUSION.

ESTRUCTURA.

Antecedentes Históricos.

Entre los archivos históricos de la Universidad de El Salvador, se encontró que en sus inicios el área de salud de la Universidad de El Salvador se conocía como Bienestar Estudiantil en noviembre de 1963 con atención a estudiantes y trabajadores, se creó también la sección de Recreación y deportes en Julio de 1963 , luego Sección de Servicio social en 1964 para dar Becas en exenciones y remuneraciones a estudiantes, los cuales se anexaron y se conformó BIENESTAR UNIVERSITARIO.

Para el 30 de abril 1971 surge la creación del sistema de Seguridad Social Universitario, para ese mismo año surge también otro proyecto de “Unidad de Salud Universitaria” en la antigua Facultad de Medicina ubicada en calle Arce No 1243 el 19 de Junio 1971, por falta de fondos cesó su funcionamiento.

En 1973 reinicia sus labores en atención curativa con un recurso humano constituido por un médico, ordenanza y ayudante que hacía las veces de enfermera en el área cercana al comedor universitario.

En el año de 1974 funcionó la clínica de Bienestar Universitario en los locales de la Facultad de Medicina.

Para noviembre de 1976 se inicia Proyecto de construcción de Clínica de Asistencia Médica.

Durante el Período de 1974 a 1978 se denominó Clínica de Bienestar Universitario y es a partir del 13 de septiembre de 1979 se convierte en Centro de Salud Universitario a un costo de ₡ 1,054,214.55 para 452 Mts² , situada a la entrada nor-oriente de la Ciudad Universitaria, con inicio de Labores hasta el 1º de octubre de 1979.

En 1980 surge la intervención militar con destrucción de la Infraestructura del edificio, se trabaja en el exilio y reinicia sus labores en 1983 en un local cercano al edificio de la corte de cuentas.

En 1980 regresa al campus universitario encontrando el edificio parcialmente destruido y saqueado, y se instala en la primera planta del edificio, funcionando con un médico, una enfermera y un ordenanza.

En 1985 se aumenta la atención con la incorporación de médicos especialista (Oftalmólogo y Ginecólogo).

En 1986 se creó el Proyecto “Sistema de Salud Universitario” pero no se realizó porque surge el Terremoto 10 de octubre y destruye la infraestructura de la Universidad de El Salvador y colapso economía en El Salvador, y pasa a funcionar en cabañas improvisadas y tiendas de campaña.

En 1987 el 16 de mayo se traslada al local del Gimnasio Universitario y se crea en Octubre el Fondo Universitario de Protección.

En 1989 el 1° de marzo todos los trabajadores universitarios fueron incorporados al Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

A partir de los años 90 se repara gradualmente la infraestructura del edificio y se comienza a funcionar hasta la fecha, con un nuevo personal y equipo actualizado e incremento de Medicina general y de especialidades (dermatología, Ortopedia, Ginecología y oftalmología) y la incorporación de carreras técnicas a consulta (Fisioterapia, Nutrición y Psicología junto a las otras áreas de Asistencia socioeconómica y Recreación y deportes en la misma infraestructura conocida como “BIENESTAR UNIVERSITARIO”.

DISPONIBILIDAD Y ACCESIBILIDAD.

El Centro de Salud Universitario su Organigrama esta diseñado verticalmente conformado por una Burocracia Profesional con injerencia externa de “cariz Político Institucional ” que en muchas veces las acciones a tomar internamente están supeditadas y normatizadas por un ente superior sujetas por “aprobación” por el secretario de Bienestar Universitario a un “costo Político” de la Institución vrs necesidades. (ver anexo No 5)

El personal de BIENESTAR UNIVERSITARIO está conformado por 50 trabajadores incluyendo al secretario en funciones actualmente, de los cuales están distribuidos así: 48 % al área de atención en Salud, 20 % al área de Asistencia Socioeconómica y el 32 % a el área de Recreación y Deportes. De esta forma cumple tres funciones: Salud, Deportes y Asistencia Socioeconómica. Lo cual constituye inequidad en distribución en las tres áreas.

Para efectos de estudio de la investigación se analizó el área de Atención en Salud conocido como Centro de Salud Universitario, las otras dos áreas se analizó solamente su costo de planta.

En el área de atención médica se cuenta con Médicos generales (6) aunque algunos de ellos son especialistas pero con funciones de consulta general, médicos especialistas (6) entre Dermatología, Ortopedia, Otorrino, Ginecologo (2) y oftalmólogo, carreras Técnicas (4) entre nutricionistas(2), Psicólogo (1) y Fisioterapistas (2), Enfermera auxiliar (1).

Su horario de atención al público es variable de 2 a 8 hrs diarias, de 7:30 AM a 4 PM en el Centro de Salud y en clínica privadas hasta las 5:00 PM, de los cuales en promedio horas contratadas de 2,18 hrs diarias y técnicos de 8 hrs diarias.

Se cuenta con insumos de equipo moderno en Laboratorio Clínico y Fisioterapia, en medicina con equipos de oficina e insumos médicos generales y especialistas en buenas condiciones. Las instalaciones son modernas diseñadas en cubículos Modulares que dan Confort de ventilación y ambiente agradable. (ver anexo No 7)

El presupuesto designado al funcionamiento solamente a salarios asciende a un monto de ¢ 124,389.30 mensualmente, no hay economías de salario, se contraen deudas de los cuales son pagadas a mediano y a largo plazo por los ingresos del Centro de Salud.

La accesibilidad económica del cliente al buscar los servicios de salud tiene poder adquisitivo, la consulta general cuesta ¢ 5.00 (privado ¢ 30.00- ¢50.00), la de Técnicos ¢10.00 (consulta privada no se conoce), y la de especialistas ¢ 25.00 (consulta privada de ¢ 125 a 150 . 00).

El promedio tiempo de espera al utilizar algún servicio de atención médica oscila entre 15 a 20 minutos, el de los especialistas entre 1 día a 7 días según cita en libro de archivo y de los técnicos entre 45 a 1 hora. No se observaron “largas colas “ en el area de atención en Salud, pero si en Asistencia Socioeconómica y Trabajo Social.

En el area de atención en salud el recurso es del 48 % indicando que la disponibilidad de los recursos estadísticamente es bajo a la demanda; sin embargo en atención de consulta el promedio es del 84 % en ciudad universitaria, indicando una equidad baja para atender las necesidades de la población universitaria, específicamente en el area de especialidades y técnicas.

MORBILIDAD	FRECUENCIA	TASA X 1000 HAB.
1. <i>Obesidad *</i>	255	10.7
1. <i>Trastorno Refractario</i>	225	9.4
2. <i>Embarazo</i>	190	16.0
3. <i>Parasitismo Intestinal</i>	179	7.5
4. <i>Resfriado común</i>	135	5.7
5. <i>Fracturas *</i>	117	4.92
6. <i>Cefalea</i>	72	3.0
7. <i>Rinofaringitis</i>	52	2.1
8. <i>Trastornos depresivos *</i>	48	0.21
9. <i>Faringoamigdalitis aguda</i>	39	1.6
TOTAL	1312	

La población usuaria es atendida en los servicios de consulta general y especialidad, pero que por distribución a las tareas asignadas su porcentaje de cobertura es bajo en algunos servicios.

Su horario de atención al usuario en el área de salud con “puertas abiertas” del Centro de Salud es de 8 hrs diarias laborales con cierre de 12 a 2 Pm, pero que en promedio es de 2,18 hrs diarias para los especialistas, técnicos y administrativos a 8 hrs diarias, aunque sin embargo se observa paradójicamente existe personal de salud contratado a la hora cierre del centro de salud.

La disponibilidad y accesibilidad del usuario al utilizar el Centro de Salud es bajo, lo que afecta la eficiencia del servicio en productividad y utilización, así como los resultados sobre la población en calidad y uso.

La población objetivo del Centro es de 23,777 personas que estudian y laboran en la ciudad universitaria, de estos 11,523 son mujeres (48%) y 12,254 hombres (51 %). *

Entre la morbilidad existente entre las 10 primeras causas de consulta del centro de Salud son:

* Censo Anual de Oficinas Centrales. Ciclo I/1997

10 Primeras causas de Morbilidad de Consulta General, Especialidades y Técnicas del
Centro de Salud Universitario. 1998

FUENTE: Censo de consultas de enero a mayo de 1998.

* son Diagnósticos de carreras técnicas.

En el cuadro No 1 se observa que hay subregistro y diagnósticos inadecuados, así por ejemplo en el caso de la Obesidad como primera causa de morbilidad es difícil de aceptar que en ciudad universitaria 11 de cada mil personas están obesos, 9 de cada mil con problemas oculares, 16 de cada mil mujeres con embarazos, 7 de cada 1000 con parasitismo intestinal, 5 de cada mil con fracturas y 1 de cada mil con trastornos depresivos entre otros. Es necesario objetar que el 46 % de los diagnósticos médicos no se determinó por escribir con letras ilegibles.

PROCESO

En la utilización de los servicios del Centro de Salud Universitario durante su entrada al sistema primero el cliente va a colecturía (cancela \approx 5.00 de consulta general), archivo (se busca expediente, si es primera vez se elabora), Enfermería (para toma de signos vitales solamente temperatura y presión arterial), luego medico de consulta general (lo evalúa y lo refiere a

enfermería (para sellar incapacidad, referencia o receta), refiere a técnicos (nutrición, fisioterapia y psicología, laboratorio clínico) o a especialidades (se cita según censo de archivos para anotarlo) y consulta en clínica privada (solamente para ginecología, Otorrino y Oftalmología justificado por el equipo especializado que tienen en horario de 3 a 5 pm) excepto Dermatología y Ortopedia se reciben en el Centro de Salud. Todo este proceso dura aprox. 30 minutos de colecturía a consulta general. (ver anexos 8 y 9)

USO

La proporción de la población objetivo del Uso x 1000 hab. en un determinado servicio es variable , así por ejemplo la población usuaria que hace uso de los servicios por cada mil ab. de ciudad universitaria, es : area de consulta general corresponde a 55 x 1000 hab, 6 x 1000 hab en el area de especialidades, carreras técnicas 9 x 1000 hab utilizan los servicios de nutrición, fisioterapia y psicología.

En general durante el período de 5 meses en promedio de cada mil habitantes en ciudad universitaria 842 personas utilizaron los servicios del centro de salud, equivalente al 84 % de la

población considerado alto, la intensidad de uso fue de 85 % y su extensión de uso equivale al 72 %, significa que los programas de prevención no se realizan o se ejecutan adecuadamente. Al coexistir tasas bajas indicaría que los servicios preventivos son excelentes o que los servicios curativos tienen poca accesibilidad o aceptabilidad.

Lo anterior nos indica alta intensidad y alta extensibilidad significando que aun tienen la posibilidad de extender más los servicios a la población y realizar penetración de mercado para atraer usuarios potenciales, sin necesidad de aumentar los recursos existentes, a excepción de algunas áreas como enfermería, colecturía y Psiquiatría.

CALIDAD TECNICA Y HUMANA.

La calidad técnica entre los servicios y el usuario es considerado “aceptable” puesto que se da una atención integral y adecuada, reflejado en los índices de curación del paciente por haber subsecuentes en baja cantidad, no afectando así la calidad humana derivado de las relaciones interpersonales entre el personal de salud y los usuarios del sistema es considerado “bueno”, así como el ambiente físico es aceptable, lo que indica un grado de satisfacción del usuario al utilizar los servicios de salud.

UTILIZACION

El empleo real de los recursos del servicio por áreas de medicina general es del 100 % y de especialidades en promedio 37 % y técnicos 37 %, indicando que en término de cinco meses solamente el 52 % del personal de salud fue utilizado, lo cual es considerado bajo estadísticamente.

PRODUCTIVIDAD Y RENDIMIENTO.

En promedio el rendimiento en cinco meses fue de 4 y la productividad en tiempo de trabajo fue de 3, indicando que según las normas $R > P$, en nuestro caso el rendimiento fue mayor que la productividad con una utilización de los recursos del 52 %. Entre las posibles causas de un bajo rendimiento y baja utilización, están: horario no acorde a las necesidades de la población, baja demanda en algunos servicios de especialidad y técnicos por desconocimiento o disponibilidad excesiva.

RESULTADOS

COBERTURA

La cobertura del centro universitario es un periodo de 5 meses fue del 84 % en ciudad universitaria. Por areas el 56 % fue en medicina general, variabilidad de 0.47 % a 1.59 % en el area de especialidades considerado estadísticamente bajo, en las carreras técnicas de 1.83 % a 4.25 % de igual forma.

Observamos que los servicios de especialidades y carreras técnicas están bajos, esto puede explicarse por: accesibilidad baja, baja orientación de los usuarios en ciudad universitaria y utilización del recurso es bajo.

Por mes solamente en el mes de enero se registró alta cobertura en medicina de consulta general, debido a que se atendió a estudiantes de nuevo ingreso que son aprox. Nueve mil estudiantes y se contratan por un mes a nuevo personal temporal para atender la demanda, que hace aparentemente “elevar” las cifras estadísticas, en periodos normales la cobertura sería del 18 %.

EFICACIA.

La Eficacia del centro de salud es del 98 % en area de medicina general, por especialidad es en promedio 71 % y carreras técnicas es del 7 % con balances negativos en este caso por el alto control de pacientes subsecuentes.

En promedio general la eficacia es del 82 % en un periodo de cinco meses indicando que los objetivos del servicio sobre los usuarios con resultados inmediatos y mediatos sobre su problema en acciones curativas sean resueltos eficazmente. No se reportaron tasas de letalidad en este centro de salud porque no hay encamados.

EFECTIVIDAD.

La efectividad es del 56 % en medicina general, por especialidad fue del 1 % y carreras técnicas del 3 %. En promedio general durante cinco meses fue del 72 %. Para que el servicio sea efectivo debe ser eficaz y tener una cobertura alta, en nuestro caso las areas deficitarias son especialidad y carreras técnicas son las que poseen coberturas bajas, posiblemente debido a que su impacto en la población universitaria es parcial a su baja asignación a la evaluación de entrada al sistema.

EFICIENCIA

La eficiencia durante el período de cinco meses fue de $\text{¢} 36.24$, indicando que la eficiencia de los programas curativos es mayor en el área de consulta general a un costo de $\text{¢} 54.51$ que en las otras áreas en un rango de $\text{¢} 742.8$ a 6433.3 en especialidades y de $\text{¢} 182.8$ a 1656.4 las técnicas considerados como no eficientes puesto que los costos son elevados.

La eficiencia es mayor en Medicina de consulta general porque logra impacto en efectividad con mayores recursos logre mayor eficacia y efectividad. Si el programa tiene un costo por eficiencia es bajo, lo que hace disminuir sensiblemente el gasto del programa, o a menor cobertura el costo por eficiencia aumenta.

Los costos directos del Centro de Salud tienen un monto aproximado de $\text{¢} 73,403.71$ mensuales incluyendo salarios, mantenimiento y pago de agua, no se incluye energía eléctrica ni teléfono porque otra instancia los absorbe.

Los costos indirectos están por $\text{¢} 353,517.05$ que incluye programa de atención curativo-preventivo, gastos de reactivos en laboratorio clínico, fisioterapia.

De lo anterior se deduce que el costo fijo por mes es de $\text{¢} 73,403.71$ y los costos indirectos o variables es de $\text{¢} 70,703.41$ su costo medio es de $\text{¢} 144,107.12$.

Si los ingresos del centro de salud en cinco meses están por $\text{¢} 1,840,802.20$ y los egresos por $\text{¢} 581,046.63$ mas gastos de mantenimiento, agua y facturas ascienden aproximadamente a $\text{¢} 425,832.8$ cuyo total general es de $\text{¢} 1,006,879.40$. La diferencia del balance sería de $\text{¢} 833,922.8$, y el capital por mes sería de $\text{¢} 166,784.5$. (Ver anexo 10)

COSTO NETO DE LA ATENCION.

Si el costo de la atención es de $\text{¢} 144,107.12$ y los ingresos son de $\text{¢} 368,160.44$, la producción de capital sería de $\text{¢} 224,053.32$ lo que en términos económicos se conoce como unidades productivas de capital. En términos económicos lo que se invierte en salud es recuperado de los ingresos de la atención del centro de salud.

COSTES.

COSTO-EFICACIA.

El costo eficacia del centro de salud universitario equivale a 1.0, indicando 1 año de esperanza de vida mas por cada colón invertido en el programa de atención curativo-preventivo.

Los indicadores de salud del centro de salud universitario no han disminuido al igual que los del MSYPAS se han mantenido, no han causado el impacto esperado de la prevención sobre la curación, el programa hace énfasis en lo curativo que en lo preventivo.

COSTO-EFECTIVIDAD

Si el costo del programa curativo-preventivo cuesta ₡ 70,703.41 el costo efectividad del programa sería de ₡ 6.06 indicando que la efectividad en un periodo de 5 meses el costo es bajo. Por areas en Medicina General cuesta ₡ 10.90, especialidades es de ₡ 104.34 y carreras técnicas de ₡ 64.47 considerados como de alto costo.

COSTO-BENEFICIO.

Cuadro No 2.
Costo beneficio según programa curativo-preventivo del
Centro de Salud Universitario. 1998.

Componente	Valor
Ingresos	₡ 166,784.56 (B)
Costo Programa	₡ 70,703.41 (U)
Número de Participantes media por mes	3411 (P)
Ecuaciones costo-beneficio.	
Beneficio/Costo = B/U = $\frac{₡ 166,784.56}{₡ 70,703.41} = 2.35$	
Valor neto actualizado B-U = ₡ 96,081.15	
Valor neto actualizado por participante B-U/p = 28.16	

El beneficio costo del programa indica que por cada colon gastado en el programa se obtuvo un beneficio de 2.35. El valor neto actualizado cuesta ¢ 96081.15 equivalente al beneficio neto. Por participante es de ¢ 28.16 indicando que puede prever un ahorro de ¢ 28.16 en promedio por cada persona que consulta.

El beneficio de los participantes consiste en que la consulta por medicina general es de ¢ 5.00 y de especialidades ¢ 25.00 en promedio 14 % y 17 % menor su costo que en consulta privada, es decir de 7-10 veces menor que el costo de atención que el establecimiento de salud del MSPYAS y consulta privada.

COSTO UTILIDAD

El costo utilidad del Centro de Salud Universitario equivale a ¢ 7.20, indicando que del total del programa curativo preventivo invertido en los pacientes que consultan se recuperan ¢ 7.20

COSTO POR PLANTA.

El costo planta de Bienestar Universitario que está constituida por 3 areas, de estas si calculamos el costo de cada planta, se obtiene que del **area de Atención en Salud** si el costo fijo por mes es de ¢ 73,403.71 y la media de costo indirecto es por ¢ 70,703.41 se obtiene un costo neto de ¢ 36.00 mensuales por cada paciente que busca atención médica, en el **area de Asistencia socio-económica** cuesta ¢ 394.39 mensuales por cada estudiante que solicite una beca, en términos económicos es la mas cara de Bienestar Universitario, debido a que se dan becas en dos categorías exentos (no paga cuota mensual de estudio) y Remunerado (la U.E.S. les paga entre ¢ 450 a 800 mensuales) esto deducido del presupuesto universitario asignado a becas, cuyo monto asciende aprox. a ¢ 1,520,77.00 mensuales que son parte del presupuesto universitario pero no como costos directos del centro de Salud. En el area de **Recreación y deportes** cuesta ¢ 71.61 mensuales por cada estudiante que práctica algún deporte.

II. CALIDAD DE LOS SERVICIOS.

En base a un instrumento denominado “Satisfacción del Usuario”, se obtuvieron los siguientes resultados : La población Universitaria que consulta en los servicios que oferta el Centro de Salud Universitario es adulta, por sexo el 70 % es femenino y el 30 % es masculino.

El usuario esta conformado por trabajador Universitario (7%) y estudiantes (90 %) y otros (3 %). En promedio el número de personas atendidas de enero a mayo fueron 20,013 personas.

El tiempo que recorre en distancia entre el Centro de Salud y las facultades universitarias es de 5 a 10 minutos. El medio de Transporte utilizado es a pie.

El 75 % de los usuarios responde que está bastante satisfecho de los trámites que tiene que realizar para obtener los servicios que oferta el centro de salud.

El 80 % esta bastante satisfecho de la rapidez con que se le atiende en el centro de salud y el 70 % esta bastante satisfecho del tiempo que le dedica su médico o técnico en la atención de salud.

El 60 % esta bastante satisfecho de los horarios de consulta y el 40 % esta poco satisfecho porque el centro cierra al medio día y no hay horario de atención de 4 a 7 PM en los estudiantes matriculados en horas nocturnas.

El 75 % está bastante satisfecho de las explicaciones del personal médico-técnico sobre los problemas de salud , aunque en ciertas circunstancias no entiende los términos utilizados por estos .

El 70 % está bastante satisfecho de la atención del personal del area de admisión, farmacia y laboratorio, el 30 % poco satisfecho de colecturía y enfermería.

El 75 % está satisfecho del trato que recibe del centro de salud universitario, el resto se queja de colecturía y enfermería posiblemente debido al estrés porque son las dos areas de “choque “ de entrada al sistema por tener recurso insuficiente, solamente son un colector y una enfermera auxiliar.

El 80 % esta bastantante satisfecho de cómo le escucha su médico-técnico al consultar el centro de salud.

El 80 % responde que está bastante satisfecho de que sea la misma persona que lo atienda al consultar por segunda vez el centro de salud.

El 90 % esta bastante satisfecho de las condiciones físicas del centro de salud, debido a que posee una infraestructura moderna.

El 90 % esta bastante satisfecho de la limpieza del centro de salud universitario, no observan promontorios de basura y los servicios sanitarios están limpios.

El 90 % de los consultantes esta bastante satisfecho de estar en buenas manos en la atención de salud.

El 90 % considera que en gran medida le solucionan los problemas en el area médica y un 70 % en el area técnica.

El 90 % de los pacientes responde que al necesitar los servicios volvería al centro de salud por la atención recibida es muy buena.

El 100 % responde que está bastante satisfecha del costo de la consulta el cual está al alcance de su presupuesto, excepto en el area de farmacia la medicina tienen que comprarla.

Al preguntar que es lo que más les gusta del Centro de Salud, en su mayoría responde: “ el lugar, el aseo y la atención “; qué es lo que menos les gusta del centro de salud, responden: “ el horario es muy corto , no cerrar al mediodía, atender en horas nocturnas “; comentarios o sugerencias, responden: “ se amplíen los horarios, que los traten bien, las citas sean cortas.

CONCLUSIONES

La calidad de atención en salud del Centro de Salud Universitario se ve reflejado en la satisfacción del consumidor o usuario del sistema, el cual utiliza adecuadamente la interacción humana en gran medida entre el personal de salud-paciente; el poder adquisitivo de “pagar” el bien de los servicios en el area de medicina general, especialidad y técnicas; facilidad en el flujo de entrada y salida del sistema en el campo administrativo y atención técnica recibida, lo que permite una integración armónica del personal, institución y comunidad universitaria.

La oferta de los servicios hacia la comunidad universitaria es deficitaria en tiempo invertido en el area de especialidades y técnicas que necesitan ampliar aún más su cobertura.

Las necesidades del cliente en su generalidad se perciben satisfechas sus necesidades, excepto en algunas areas como especialidades y técnicas en cuanto a accesibilidad y disponibilidad de uso de los recursos es bajo.

La tangibilidad de los servicios que se ofertan en cuanto a los insumos esta en buenas condiciones, las instalaciones son limpias y los servicios médicos aceptables ofrecen una percepción de la calidad y confort de los servicios.

Si bien la cobertura en algunos servicios es insuficiente la responsabilidad en general es pronta y eficaz, así como la seguridad que brinda de sentirse de estar en “buenas manos”.

La empatía que se está brindando en los servicios y el cliente perciben una satisfacción de respuesta y bienestar a sus necesidades insatisfechas.

RECOMENDACIONES

Realizar evaluaciones periódicas y sistemáticas en el Centro de Salud Universitario con el objeto de “mejorar” la calidad de atención y discutir con el personal de salud los resultados encontrados de las mismas.

Crear nuevos espacios y horarios acordes a las necesidades del “cliente” universitario, sin cerrar al mediodía.

Crear Marketing en Salud para aumentar area de cobertura sobre todo en especialidades y carreras técnicas.

Ejecutar estudio de mercado entre la oferta y demanda con campañas a nivel universitario sobre la oferta de los servicios de especialidad y técnicas.

Realizar diagnóstico situacional por parte de jefaturas y secretario del centro de salud para obtener grado de satisfacción y percepción del trabajador que labora en el Centro de Salud.

La producción de las unidades productivas sean canalizados por la administración del centro de salud por medio de la formación de un consejo técnico conformado por jefes de areas y secretario del centro de salud.

Crear un Consejo Técnico para la toma de decisiones hacia el bien del centro de salud y el usuario.

Incrementar el recurso en el area de Enfermería, colecturía y asistencia socioeconómica , justificado por ser “areas de choque” por los usuarios de entrada al sistema.

AGRADECIMIENTO

Se agradece al Secretario Dr. Rafael Monterrosa Rogel, Jefe Depto de Medicina Dra Violeta Canales de Turcios, Personal de Oficina Central, Personal Archivo U.E.S., Personal Bienestar Universitario, a trabajadores y estudiantes por su colaboración del presente informe técnico.

Es notorio hacer mención que el Secretario en funciones personalmente expresó efusivamente agradecimiento del informe e invitando nuevamente realizar nuevas evaluaciones al final del año en forma “ gratuita”.

BIBLIOGRAFIA

1. Contandriopolus, F. Champagne y otros. La evaluación en el campo de la salud. Conceptos y métodos. 1992.
2. Drumond, Michael. Conceptos básicos de evaluación Económica. Edit. Diaz santos 1991.
3. Fajardo Ortíz, Guillermo. Atención Médica: Teoría y Práctica Administrativa. Presa Medica Mexicana. 1989
4. Hirsch Skk Ruchylin y otros. Eficacia de los programas de consulta para pedir una segunda opinión: Perspective de costo-beneficio. Public. Cientifica No 534 OPS 72: 1992.
5. Mills, Anne. Evaluación Económica de los Programas de salud en los Paises en desarrollo: Descripción y ejemplos. Public. Cientifica No 534 OPS 82:1992.
6. Pabón Larso, Hipólito. Evaluación de los servicios de salud. 2ª edic. edit. XYZ 1985.
7. Paganini, José María. Calidad y Eficiencia de la Atención Hospitalaria. Sistemas locales de salud. OPS 1995.
8. Prospero, Jorge Luis. Guía para el análisis de la Producción, Productividad y Cobertura de los servicios en establecimientos de Salud ambulatorios. OPS El Salvador. 1996.
9. Starfield, Barbara. Medición de los logros de la Atención Primaria. Public. Cientifica No 534. OPS 67: 1992

OTRAS FUENTES:

1. Archivo de la Universidad de El Salvador. Agosto de 1998.
2. Censo de consulta diaria de enero a mayo de 1998.

3. Libros de Contaduría del Centro de Salud Universitario.1998
4. Libros de Asistencia Socioeconómica de Bienestar Universitario. 1998
5. Libros de Oficinas Centrales. 1998
6. Entrevista a ex director de Bienestar universitario. Dr. Castro Quezada. Agosto 1998.

ANEXOS

ANEXO 1

RECURSOS HUMANOS CONTRATADOS EN BIENESTAR UNIVERSITARIO POR HORAS CONTRATADAS Y PACIENTES ASIGNADOS. 1998.

FUENTE: Mandamiento de Pagos y sueldos. Bienestar Universitario. 1998.

RECURSO HUMANO	NUMERO TOTAL	HORAS CONTRATADAS X DIA	HORAS CONTRATADAS POR MES	PACIENTES ASIGNADOS POR DIA	PACIENTES ASIGNADOS POR MES
AREAS:					
Atención en Salud:					
<u>Medicos de Consulta general.</u>	5	2-3	240	10	1200
<u>Especialidade S.</u>					
Dermatología	1	2	40	10	200
Ortopedia	1	2	40	10	200
Otorrinolaring	1	2	40	10	200
Ginecología	2	2	80	20	400
Oftalmología.	1	2	40	8	160
<u>Técnicos</u>					
Nutricionista	2	8	320	16	320
Psicologo	1	8	160	8	160
Fisioterapista	2	8	320	16	320
Enfermeria	1	8	160	-	-
Farmacia	1	8	160	-	-
Lab. Clínico	1	8	160	-	-
ADMINISTRATIVO.					
Secretario	1	8	160	-	-
Secretaria	2	8	160	-	-
Ordenanza	1	8	160	-	-
Contador	1	8	160	-	-
Archivo	1	8	160	-	-
Colector	1	8	160	-	-
II. Asistencia Socio-economica.	10	8	160	-	-
III. Recreación y deportes.	16	8	160	-	-

ANEXO 2

CUESTIONARIO SATISFACCION DE USUARIOS

Este cuestionario se ha elaborado para conocer la opinión de los usuarios acerca de la calidad de los servicios que le ofrece esta unidad de salud. Es muy importante su punto de vista ya que sus respuestas serán una ayuda muy valiosa para mejorar los servicios brindados.

A continuación marque con una (x) la respuesta que este mas de acuerdo.

DATOS GENERALES:

1. UNIDAD DE SALUD: _____
2. CLINICA: _____
3. EDAD: _____ AÑOS CUMPLIDOS
4. GENERO: M _____ F. _____
5. SITUACION EMPLEO ACTUAL: CON EMPLEO _____ SIN EMPLEO _____
6. OCUPACION PRINCIPAL:
 PROFESIONAL _____ TECNICO _____ ADMINISTRATIVO _____

7- DOMICILIO DENTRO DEL DISTRITO DE SALUD: SI _____ NO _____

8. TIEMPO QUE RECORRE LA DISTANCIA ENTRE LA UNIDAD DE SALUD Y LA UBICACIÓN DE RESIDENCIA DEL USUARIO:

15-30 _____ 30- 1 HORA _____ MAS DE 1 HORA _____

9. MEDIOS DE TRANSPORTE UTILIZADOS:

A PIE _____ - PUBLICO _____ --PARTICULAR _____ OTRO _____

PARA EL USUARIO DEL CENTRO DE SALUD:

1. Esta satisfecho de los trámites que tiene que realizar para obtener los servicios.

NADA POCO BASTANTE MUCHO NO LO SE

2. Está satisfecho de la rapidez con que se le atiende en el centro de salud.

NADA POCO BASTANTE MUCHO NO LO SE

3. Está satisfecho del tiempo que le dedica su medico .

NADA POCO BASTANTE MUCHO NO LO SE

4. Está satisfecho de los horarios de consulta que le ofrece el centro de salud.

NADA POCO BASTANTE MUCHO NO LO SE

5. Está satisfecho del tiempo que le dedica la enfermera que lo atiende:

NADA POCO BASTANTE MUCHO NO LO SE

6. Está satisfecho de la información que tiene del centro de salud (horario, cambio de horario o del personal)

NADA POCO BASTANTE MUCHO NO LO SE

7. Está satisfecho de la explicaciones del médico

NADA POCO BASTANTE MUCHO NO LO SE

8. Esta satisfecho de la explicaciones de su enfermera (O)

NADA POCO BASTANTE MUCHO NO LO SE

9. Está satisfecho de la atención del personal del area de admisión, farmacia y laboratorio.

NADA POCO BASTANTE MUCHO NO LO SE

10. Esta satisfecho del trato que recibe en nuestro centro de salud.

NADA POCO BASTANTE MUCHO NO LO SE

11. Esta satisfecho de cómo respetamos su intimidad.

NADA POCO BASTANTE MUCHO NO LO SE

12. Está satisfecho de cómo le escucha su médico

NADA POCO BASTANTE MUCHO NO LO SE

13. Esta satisfecho de cómo le escucha su enfermera

NADA POCO BASTANTE MUCHO NO LO SE

14. Esta satisfecho de la disposición de ayuda que le brinda el personal del centro.

NADA POCO BASTANTE MUCHO NO LO SE

15. Esta satisfecho de la continuidad de las personas (suelen ser siempre las mismas) que le atienden

NADA POCO BASTANTE MUCHO NO LO SE

16. Esta satisfecha de que sea la misma persona lo que lo atienda.

NADA POCO BASTANTE MUCHO NO LO SE

17. Esta satisfecha de las condiciones físicas del centro de salud.

NADA POCO BASTANTE MUCHO NO LO SE

18. Esta satisfecho con la limpieza del centro.

NADA POCO BASTANTE MUCHO NO LO SE

19. Tiene la sensación de estar en buenas manos

NADA POCO BASTANTE MUCHO NO LO SE

20. Le solucionamos los problemas

NADA POCO BASTANTE MUCHO NO LO SE

21. Si Ud. Necesitaría ser atendida volvería al centro de salud.

SI _____ NO _____

PORQUE _____

22. Esta satisfecho del costo de su consulta.

SI _____ NO _____

23. Como es la calidad del equipo

BUENO _____ MALO _____

24. Cual es la estructura organizacional de la Unidad

BUENO _____ MALO _____

25. De cuanto es el presupuesto asignado a la unidad _____

26. Cuantos pacientes consultan diariamente: Y cuanto se paga _____

27. Cuales son las patologías mas frecuentes de consulta: _____

28. Cual es la mortalidad anual de la Unidad: _____

29. Cuantas horas trabaja el personal de salud: _____

30. De cuanto es la población usuaria: _____

31. Que es lo que mas le gusta del Centro de salud: _____

32. Que es lo que menos le gusta del centro de salud. _____

33. Quiere hacer algún otro comentario o sugerencias.

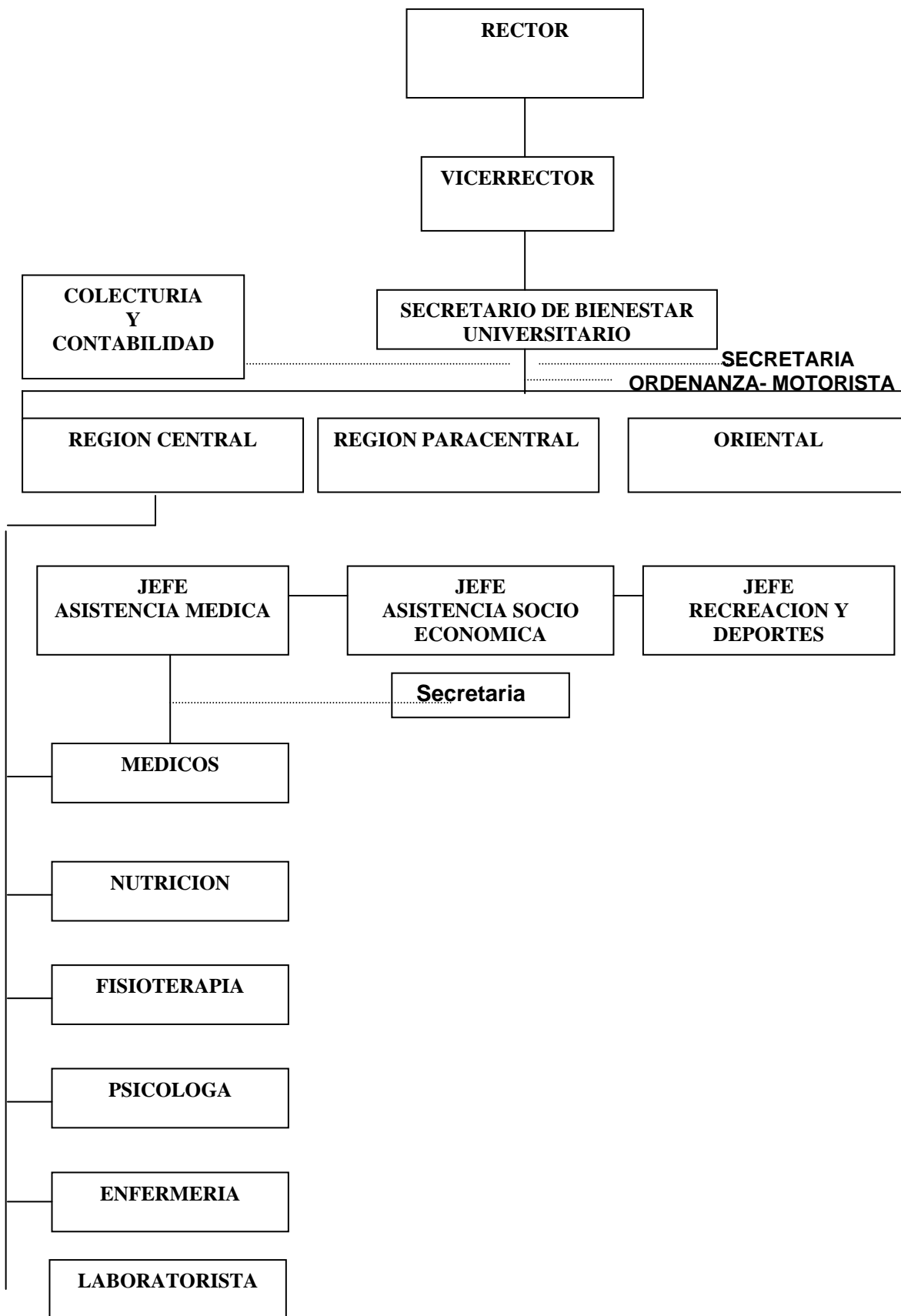
Enero	14.0	0.2	2.94	17	0.60	0.47	0.29	2058.7	70	37
Febrero	14.4	0.2	3.02	18	0.62	0.55	0.30	2001.4	72	32
Marzo	13.8	0.2	2.90	17	0.59	0.65	0.29	2088.5	69	24
Abril	11.6	0.2	2.43	14	0.50	0.45	0.24	2484.6	58	32
Mayo	10.6	0.2	2.23	13	0.34	0.24	0.22	2719.0	53	40
Total	64.4	0.2	3.54	80.0	2.79	49.0	1.35	2237.6	322	165

SERVICIO Y MES	HRS TRABAJADAS	RECURSO BASICO	USO X 1000 HAB.	UTILIZACION %	COBERTURA %	EFICACIA	EFFECTIVIDAD	EFICIENCIA	MORBILIDAD	PTE SUBSECUENTE
5. Ortopedia										
Enero	4.4	0.2	0.92	11.0	0.09	0.63	0.09	6550.3	22	8
Febrero	16.0	0.2	3.36	40.0	0.33	0.92	0.33	1801.3	80	6
Marzo	6.2	0.2	1.30	15.5	0.13	0.80	0.13	4648.6	31	6
Abril	6.4	0.2	1.34	16.0	0.13	1.0	0.13	4503.	32	0
Mayo	5.8	0.2	1.21	14.5	0.12	1.0	0.12	4969.	29	0
Total	38.8	0.2	8.15	19.4	0.81	89.6	0.81	742.8	194	20
6. Oftalmología.										
Enero	16.75	0.2	2.81	41.88	0.28	0.45	0.28	2150.8	67	37
Febrero	18.0	0.2	3.03	45.0	0.30	0.50	0.30	2001.4	72	36
Marzo	24.5	0.2	4.12	61.0	0.41	0.74	0.41	1470.4	98	25
Abril	17.75	0.2	2.98	44.4	0.30	0.53	0.29	2029.6	71	33
Mayo	18.0	0.2	3.03	45.0	0.30	0.76	0.30	2001.4	72	17
Total	95	0.2	15.98	47.5	1.59	61.0	1.59	1896.1	380	148
7. Nutrición										
Enero	65.5	0.5	5.50	20	0.55	0.29	0.55	1100.0	131	93
Febrero	119.5	0.5	10.05	37	1.01	-0.63	1.00	477.4	239	390
Marzo	180.0	0.5	15.14	56	1.51	0.13	1.51	400.2	360	312
Abril	70.5	0.5	5.93	22	0.59	0.01	0.59	1022.0	141	139
Mayo	70.5	0.5	5.93	22	0.59	0.01	0.59	1022	141	139
Total	406.0	0.5	42.56	31.0	4.25	-3.8	4.25	711.9	1012	1051
8. Psicología.										
Enero	67	0.5	2.81	0.41	0.28	0.12	0.28	2150.8	67	59
Febrero	74.0	0.5	3.11	0.46	0.31	0.12	0.31	1947.3	74	65
Marzo	97.0	0.5	4.08	0.60	0.41	0.17	0.40	1485.6	97	80
Abril	57.0	0.5	2.39	0.35	0.24	-0.14	0.23	2528.1	57	65
Mayo	140.0	0.5	5.89	0.87	0.59	0.51	0.58	1029.3	140	69
Total	435.0	0.5	18.29	54.37	1.83	22.0	1.83	1656.4	435	338

9.Fisioterapia.										
Enero	57.0	0.5	4.79	17	0.48	-0.18	0.48	1264.0	114	135
Febrero	90.0	0.5	7.57	28	0.75	-0.18	0.76	800.59	180	212
Marzo	89.0	0.5	7.48	27	0.75	-0.17	0.75	809.59	178	208
Abril	64.5	0.5	5.42	20	0.54	-0.19	0.59	1117.1	129	153
mayo	93.5	0.5	7.86	29	0.78	0.02	0.79	770.62	187	183
total	394.0	0.5	33.14	25.0	3.31	-13.1	3.31	9182.8	788	891

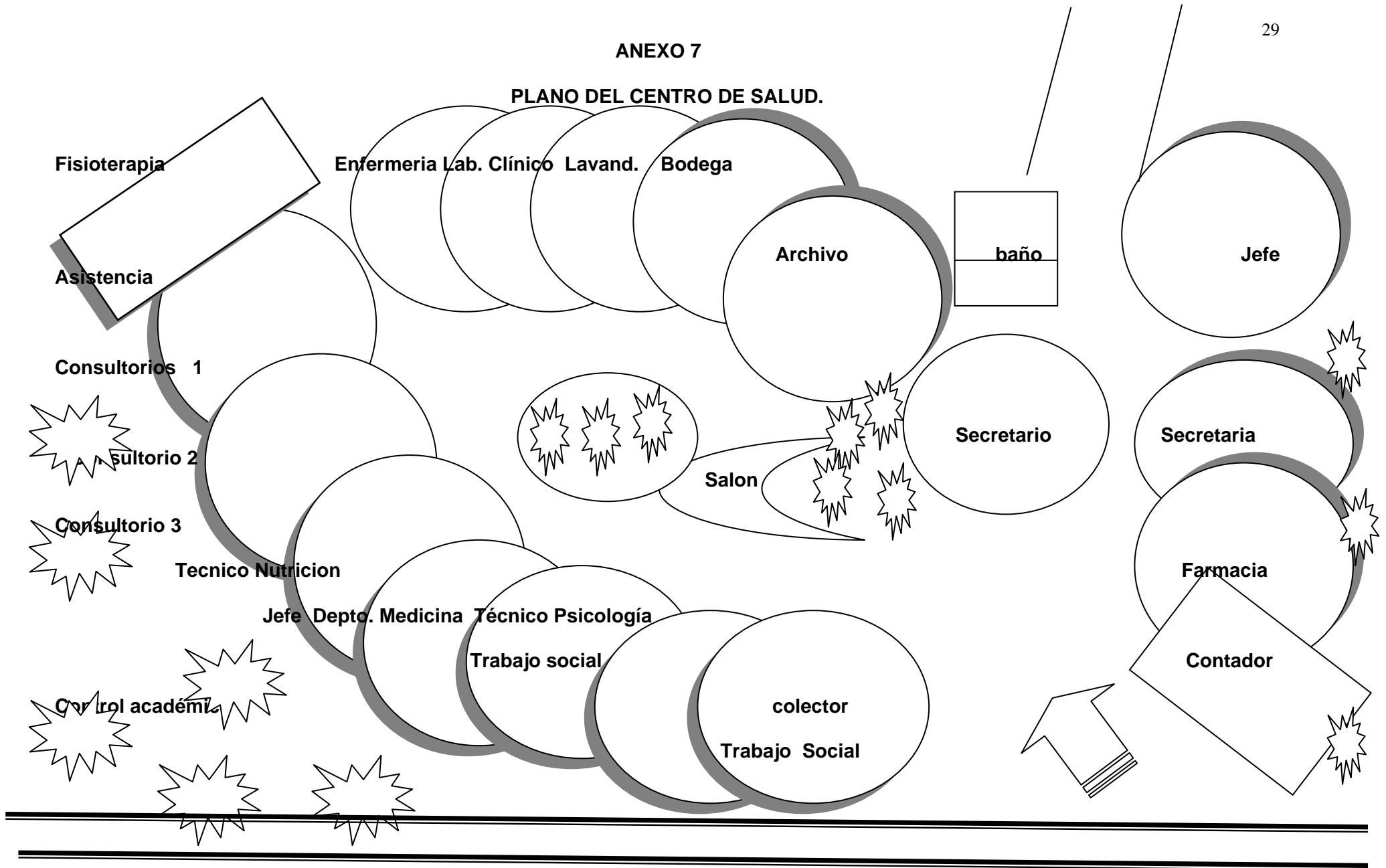
Fuente: Censo diario de consulta externa. Centro de Salud Universitario. 1998.

ANEXO 6



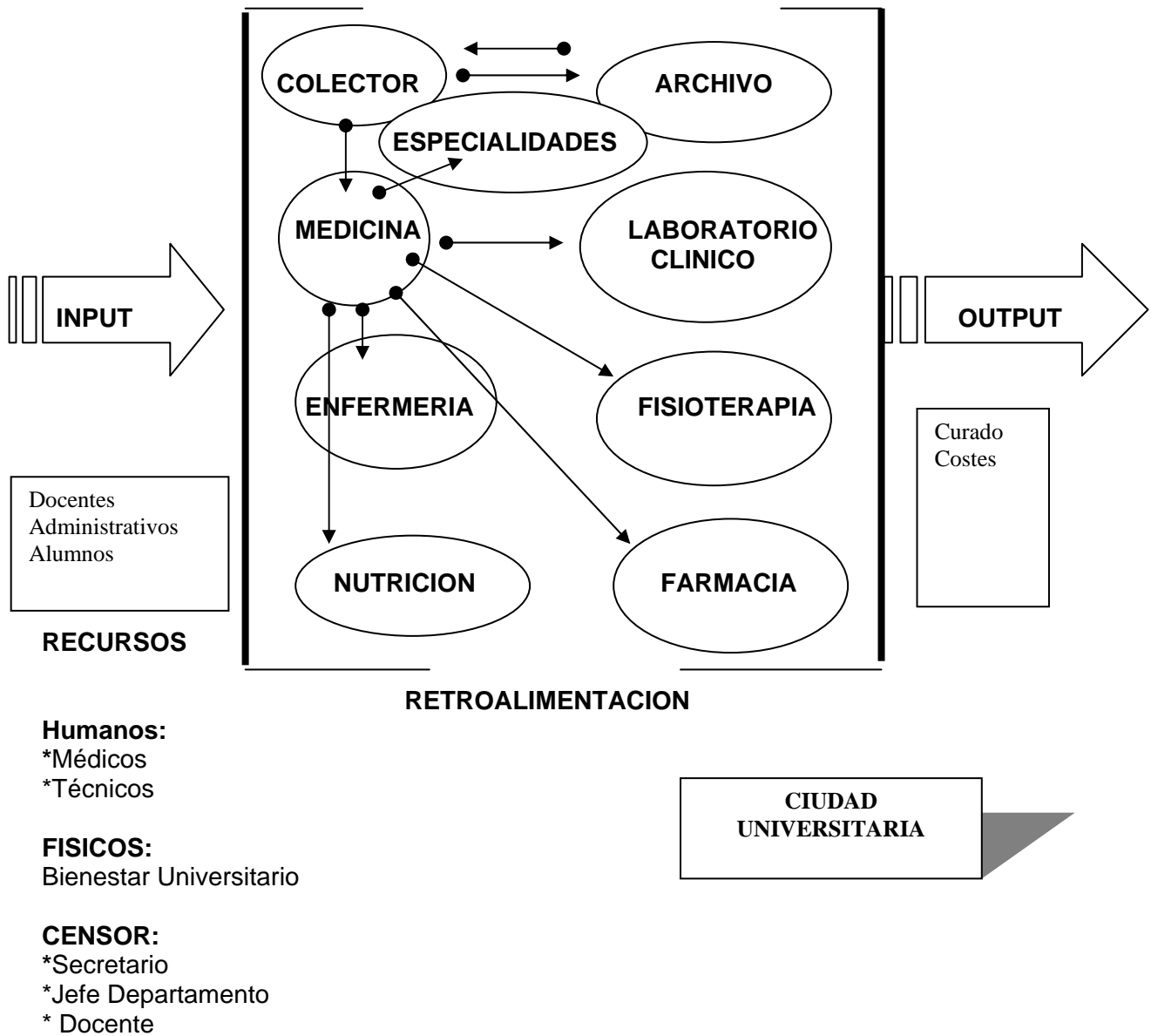
ANEXO 7

PLANO DEL CENTRO DE SALUD.



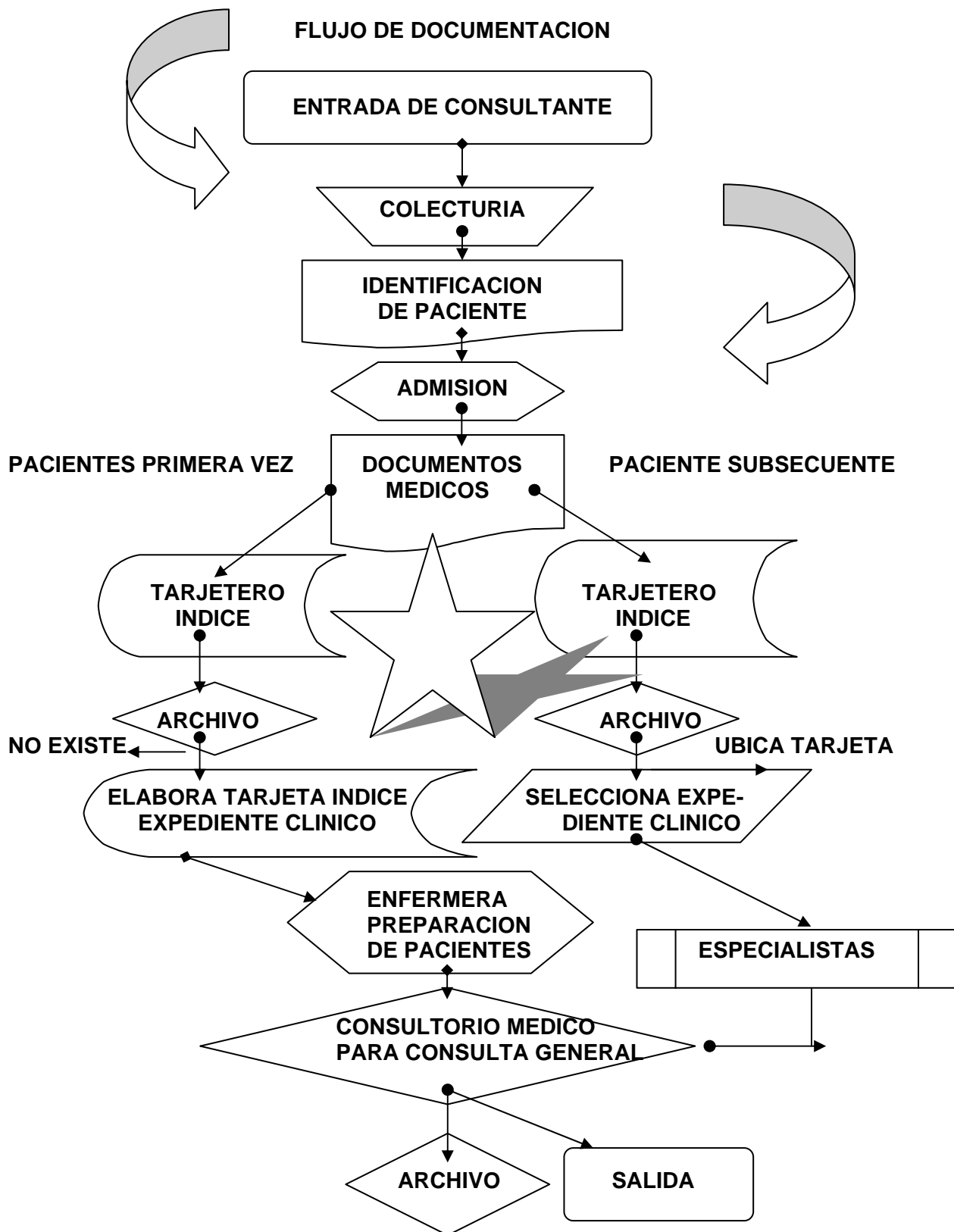
ANEXO 8

MATRIZ SINTETICA DEL SISTEMA DE SALUD DE ATENCIÓN EN CENTRO DE SALUD UNIVERSITARIO. AÑO 1998.

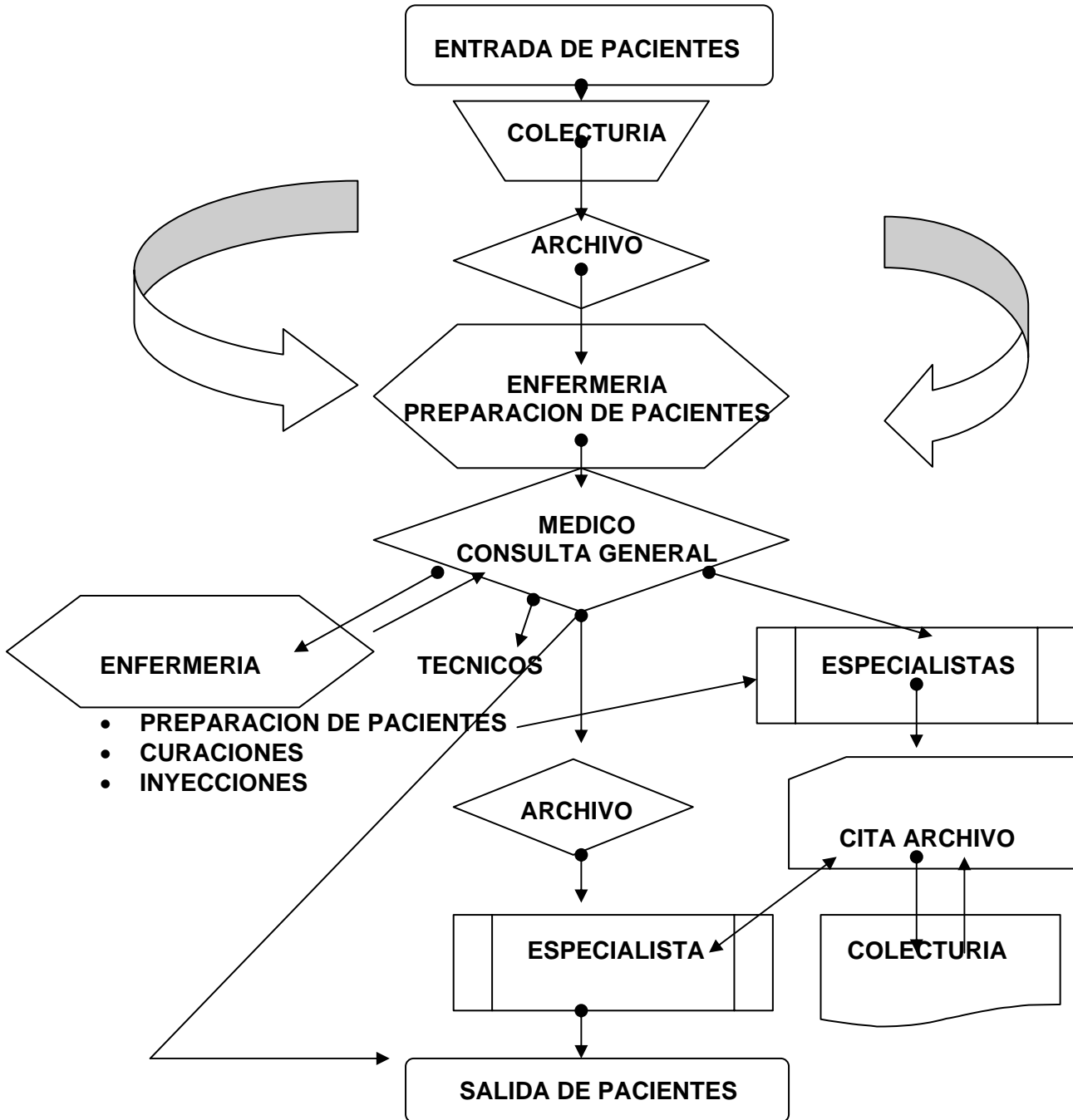


ANEXO 9

FLUJO DE DOCUMENTACION



FLUJO DE PACIENTES



ANEXO 10

**Consolidado relación entre estructura , proceso y resultado
Del Centro de Salud Universitario. 1998.**

MES	Horas Trabajadas	Recurso Básico	Uso X 1000	Utilización	Cobertura	Eficacia	Efectividad	Eficiencia	Morbilidad	Ptes Subcuentas	Numero de consultante
Enero	2122.6	0.25	426.6	3.38	44.91	0.95	42.66	14.20	10145	442	10680
Febrero	545.7	0.25	86.51	1.28	11.28	0.72	8.65	70.00	2057	559	2684
Marzo	561.9	0.25	81.08	1.21	10.99	0.61	8.10	74.74	1928	757	2614
Abril	348.1	0.24	55.22	0.82	7.25	0.56	5.52	109.7	1313	565	1725
Mayo	458.6	0.25	67.79	1.00	9.71	0.59	6.80	89.39	1612	661	2310
Total	4036.9	0.20	841.6	52.08	84.16	82.50	71.72	36.24	17055	2984	20013

Fuente: Censo diario de consulta externa Centro de Salud Universitario de enero a Mayo de 1998.

ANEXO 11

Distribución del Personal de Salud del Centro de Salud Universitario según horas contratadas, trabajadas y pacientes asignados de enero a mayo de 1998.

Servicio	Horas Contratadas	Horas Trabajadas	Numero Pacientes Asignados	Número Pacientes Vistos
1. Medicina General	2600	2643.2	13000 (1200)	13216
2. Dermatología	200	74.6	1000	373
3. Otorrinolaringología	200	22.4	1000	112
4. Ortopedia	200	38.8	1000	194
5. Ginecología	400	64.4	2000	322
6. Oftalmología	200	76.0	1000	380
7. Nutrición	1600	506.0	3200	1012
8. Psicología	800	435.0	800	435
9. Fisioterapia	1600	394.0	3200	788

Fuente: Censo diario de enero a mayo de 1998.

Población que consulta en Centro de Salud Universitario 1998.

Mes	Trabajador	%	Estudiantes	%	Otros	%	Incapacidad	%	Exonerados	%
Enero	225	16.1	9819	59.1	101	19.5	56	11.99	34	14.4
Febrero	295	21.1	1664	10.0	98	18.9	95	20.34	56	23.7
Marzo	280	20.0	1511	9.10	137	26.4	138	29.55	58	24.5
Abril	222	15.8	1002	6.03	89	17.2	-	-	-	-
Mayo	378	27.0	1142	6.88	92	17.7	178	38.11	88	37.2
Total	1400	7.56	16598	89.6	517	2.8	467	2.52	236	1.27

Fuente: Censo diario de Consulta externa de enero a mayo de 1998.

ANEXO 12

MATRIZ 1

Perfil de Evaluación de Práctica de Salud en la Atención del adulto en la Clínica de Bienestar Universitario de la Universidad de El Salvador.
Durante el período de enero a mayo de 1998.

INTERVENCIÓN	PROBLEMA	OBJETIVOS	SERVICIOS DEFINIDOS	RECURSOS PREVISTOS	RESULTADOS PREVISTOS
Práctica de Salud en Centro de Salud Universitario.	“Cual es el grado de satisfacción del usuario en la atención de los servicios de salud de la clínica de Bienestar Universitario de la Universidad de El Salvador, durante el período de enero a mayo de 1998”	<p>GENERAL:</p> <p>Evaluar la calidad de atención del usuario en los servicios de consulta externa de la Clínica de Bienestar Universitario</p> <p>ESPECIFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el grado de percepción del usuario en los servicios de salud de la clínica de Bienestar Universitario. • Identificar el grado de satisfacción del usuario en los servicios de atención. • Determinar la relación personal de salud-paciente en los servicios de atención. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Área de atención de consulta general y especialidades. 2. Colecturía 3. Archivo 4. Enfermería 5. Farmacia 6. Lab. Clínico. 	<ul style="list-style-type: none"> • HUMANOS: Secretario de Bienestar Universitario • Médicos de atención en los servicios. • Jefe área atención Médica. • Jefe Asistencia socioeconómica. • Jefe Recreación y deportes. • Personal del Centro de salud. • FÍSICOS • Clínica de Bienestar Universitario • FINANCIEROS • Colecturía y Contaduría. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conocimiento percepción del usuario en los servicios de salud de clínica de bienestar Universitario. 2. Evaluación de la calidad de atención en equidad, eficiencia y efectividad. 3. Grado de satisfacción del usuario. 4. Relación personal de salud-paciente.

MATRIZ 2
PERFIL DE EVALUACION DE PRACTICA DE SALUD EN LA ATENCION DEL ADULTO EN CLINICA DE BIENESTAR UNIVERSITARIO
DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR DURANTE EL PERIODO DE ENERO A MAYO DE 1998.

MATRIZ 3

PERFIL DE EVALUACION DE PRACTICA DE SALUD EN LA ATENCION EN SALUD DEL ADULTO EN CENTRO DE SALUD UNIVERSITARIO DE ENERO A MAYO DE 1998.

OBJETIVOS DE LA EVALUACION	TIPO DE ESTUDIO	VARIABLES DE EVALUACION	INDICADORES	TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS	INSTRUMENTOS	LIMITACIONES	ACTORES INVOLUCRADOS	RECURSOS
<p>GENERAL:</p> <p>Evaluar la calidad de atención del usuario en los servicios del centro de salud Universitario.</p> <p>ESPECIFICO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el grado de percepción del usuario del servicios de salud universitario. • Identificar el grado de satisfacción del usuario en el Servicio de Salud Universitario. 	Cuasi-experimental de series temporales Expost.	<p>Estructura</p> <p>Proceso</p> <p>Resultados</p>	Idem a Matriz 2	<ul style="list-style-type: none"> • Estudio de Mercado. • Diagnóstico Situacional. • Diagramas de causa y efecto • Diagrama Matricial. 	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis Oferta demanda • Organigrama • Cuestionario • Estudio de percepción. • Historia Clínica • “Teoría de Sistemas “ 	<p>Subregistro</p> <p>Probable no Colaboración</p>	<p>Director del Centro De Salud.</p> <p>Alumno de la Maestría</p>	₺800.00

