



MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
AREA DE HIGIENE Y EPIDEMIOLOGIA
UNIDAD DE ANALISIS Y TENDENCIAS EN SALUD

SISTEMA DE VIGILANCIA DE LA OPINION SOBRE LOS SERVICIOS DE SALUD

INTRODUCCION

En el empeño del MINSAP por mejorar los indicadores de salud se trabaja por perfeccionar los servicios y que los cuidados brindados tengan una calidad óptima, entendiendo por calidad de la atención en salud el atributo que puede obtenerse en distintos grados y *que consiste en el logro de los mayores beneficios, según los recursos disponibles y el contexto socioeconómico*. Dentro de estos beneficios debemos incluir la satisfacción con los servicios y en este orden, calidad y satisfacción son dos categorías muy unidas que de manera objetiva están relacionadas, teniendo en cuenta que se puede brindar una atención "*técnicamente correcta*", pero con la cual el usuario *no queda satisfecho*, es como si no hubiéramos hecho nada.

El permanente conocimiento del grado de satisfacción de la población (*usuarios*) con los servicios de salud recibidos es una necesidad, tarea prioritaria y uno de los objetivos de trabajo para el Sistema Nacional de Salud (SNS), de forma particular para las direcciones a cada nivel, con énfasis en cada institución de prestación de servicio, que son las que de manera directa trabajan por brindar una atención de calidad. En este orden no puede dejar de tenerse en cuenta la satisfacción de los propios trabajadores (*prestadores*), la cual debe abordarse de manera conjunta con la de los usuarios dada la relación estrecha que existe entre las mismas.

De esta manera, la nueva concepción de la Vigilancia en Salud en nuestro país definió dentro de los eventos a vigilar la *opinión sobre los servicios de salud*, entendida como *todo juicio expresado de forma oral o escrita acerca de algo o alguien y que puede ser obtenida de forma espontánea o a través de cualquier técnica de exploración*, tanto de la población como de los propios prestadores, ya que estos, en especial los usuarios, constituyen el elemento más sensible en el que podemos comprobar la efectividad de las estrategias, programas y las acciones que se ejecutan. Todo ello justifica la implementación de un *Sistema de Vigilancia de la Opinión con los Servicios de Salud*.

Mediante este sistema podrá realizarse el monitoreo permanente de la opinión tanto de usuarios como de prestadores de los servicios, valiéndose para ello de la introducción de metodologías, técnicas y procedimientos para la recogida, procesamiento, análisis y comunicación de la información. El desarrollo de

este sistema permitirá la obtención de información valiosa para la toma de decisiones a cualquier nivel de subordinación y atención, cuyo fin máximo lo constituye el mejoramiento continuo de la **calidad** de los servicios y la elevación del grado de satisfacción de la población con los servicios de salud.

OBJETIVOS

1. Identificar el estado de opinión de usuarios y trabajadores de la salud con relación a los servicios de salud.
2. Clasificar las opiniones obtenidas por esferas, servicios, unidades de salud y territorios.
3. Diseminar la información a los decisores y ejecutores del SNS y la población.
4. Favorecer el desarrollo de los Programas locales de Mejoría Continua de la Calidad.

METODOLOGIA

El Sistema de Vigilancia de la Opinión con los Servicios de Salud tendrá un alcance nacional y se implementará en todos los municipios del país y ejecutado por las unidades de Análisis y Tendencias en Salud (UATS) a cada nivel. Para el desarrollo del mismo se deberá cumplir una serie de pasos que a continuación se detallan.

A. Determinación de las fuentes de información

· Sectoriales

Fuente No. 1: Metodología de Evaluación Rápida para la búsqueda activa de la opinión.

Fuente No. 2: Estudios que se realizan a interés de cada nivel de atención o subordinación.

Fuente No. 3: Metodología Nacional para Evaluar la Satisfacción con los servicios de salud.

Fuente No. 4: Departamentos de Atención a la Población.

· Extrasectoriales

Fuente No. 5: Opinión del Pueblo del PCC.

Fuente No. 6: Planteamientos a través de los despachos de los Delegados del Poder Popular.

Fuente No. 7: Planteamientos de los electores en las Asambleas de Rendición de Cuentas.

Fuente No. 8: Opiniones procedentes de otros organismos u organizaciones del estado.

En ambos casos es importante tener en cuenta que siempre puede aparecer **Otra** fuente, la cual debe ser incluida, especificando su origen.

B. Periodicidad y flujo de información según fuentes.

El Sistema tendrá una periodicidad mensual, salvo para algunas fuentes, el que podrá ser mayor según el cronograma de ejecución previsto para ella o cuando la misma se obtenga o esté disponible (Tabla No. 1). Algunas precisiones y el flujo de información, para cada fuente, se especifican a continuación:

- *Fuente No. 1:* La búsqueda activa de la opinión se realizará **mensualmente**, acorde con el cronograma previsto en la metodología que se adjunta (Anexo No. 1), y el flujo de la información resultante (incluye lo previsto en la sección E) será: municipio – provincia - nivel central.

- *Fuente No. 2:* La información proveniente de esta fuente estará en dependencia de los estudios que se realicen según las necesidades o solicitudes a cada instancia, es decir **ocasionalmente**. Flujo de información: municipio – provincia - nivel central.

- *Fuente No. 3:* La realización de la encuesta nacional para la evaluación de la satisfacción con los servicios de salud, brindará la información con una frecuencia **anual**. Flujo de información: municipio – provincia - nivel central.

- *Fuente No. 4:* Esta información se obtendrá de los Departamentos de Atención a la Población a cada nivel de subordinación y se diseminará a su nivel.

- *Fuente No. 5:* El flujo de información de las opiniones obtenidas del PCC será: provincia a nación.

- *Fuente No. 6:* Esta información presenta un carácter **ocasional** y su flujo de información: municipio – provincia - nivel central.

- *Fuente No. 7:* Acorde con el período de desarrollo de las Asambleas de Rendición de Cuentas del Poder Popular, esta información estará disponible **semestralmente** y su flujo de información: municipio - provincia - nivel central.

· Fuente No. 8: Cuando se cuente con esta información, es decir **ocasional**. Flujo de información: municipio - provincia - nivel central.

Tabla No. 1 Periodicidad y flujo de la información, según fuentes del Sistema.

| No | FUENTES ¹ | PERIODICIDAD | FLUJO |
|----|---|--------------|------------|
| 1 | Búsqueda rápida | Mensual | M-P-N |
| 2 | Estudios locales | Ocasional | M-P-N |
| 3 | Metodología Nacional de Evaluación Satisfacción | Anual | M-P-N |
| 4 | Departamentos de Atención a la Población | Mensual | A su nivel |
| 5 | Opinión del Pueblo del PCC | Mensual | P-N |
| 6 | Gobierno Municipal y Provincial | Ocasional | M-P-N |
| 7 | Asambleas de rendición de cuentas | Semestral | M-P-N |
| 8 | Otros Organismos y Sectores | Ocasional | M-P-N |

¹ Incluir cualquier otra y especificar.

M: Municipio **P:** Provincia **N:** Nivel Central

C. Clasificación de las opiniones.

Para Usuarios

1. Fuentes
2. Provincia
3. Municipio
4. Unidades de Salud
5. Relación con el sector salud

.. Internas

.. Externas

6. Connotación

.. Positiva

.. Negativa

Para Prestadores

1. Fuentes
2. Provincia
3. Municipio
4. Unidades de Salud
5. Categoría ocupacional
6. Relación con el sector salud

.. Internas

.. Externas

7. Connotación

.. Positiva

.. Negativa

.. *Sugerencia.*

.. *Sugerencia.*

7. Esferas

.. *Trato del personal*

.. *Recursos para la atención*

.. *Condiciones de las instalaciones*

.. *Tiempo de espera o estadía*

.. *Otras*

8. Esferas

.. *Cumplimiento de las expectativas*

.. *Recursos para brindar la atención*

.. *Condiciones de trabajo*

.. *Superación*

.. *Estimulación*

.. *Relaciones interpersonales*

Para este fin se confeccionará un Software que facilitará el trabajo con la base de datos en aquellos lugares que cuenten con equipamiento, pero que no resultará imprescindible de no contar con él, en este caso se habilitará un registro que contenga los mismos campos de la base de datos y que responda a las variables establecidas. En ambos casos se incluirá una descripción breve de la opinión para utilizarlo en el análisis cualitativo de la información.

D. Análisis de los resultados.

Solo las negativas

Después de vaciada la información en la base de datos o el registro habilitado al efecto, se procederá a resumir la misma en tablas de salidas (Anexo No. 5). Este análisis cuantitativo, favorecerá la descripción de lo encontrado por unidades de salud, territorios, esferas, etc, destacando, según la proporción encontrada, las áreas o aspectos con mayor o menor dificultades. Además de utilizar el valor absoluto o la proporción, según convenga, se pueden utilizar otras medidas que se consideren y sean aplicables, lo que debe quedar bien explicado en la metodología.

Por otra parte, también se realizará el un análisis cualitativo de las opiniones relacionadas a través de la técnica de *análisis de contenido o de discurso*, lo que nos permitirá identificar y agrupar por esferas, las opiniones emitidas por los encuestados debiéndose extraer los señalamientos fundamentales teniendo en cuenta tanto su frecuencia como su relevancia, posibilitándonos profundizar en las mismas por las diferentes unidades de salud y territorios.

De manera general no debe faltar en el informe final señalar los centros encuestados, el número de personas entrevistadas y el total de opiniones referidas.

E. Informe final.

Contendrá un breve texto con el comentario de las tablas de salidas (que deben adjuntársele) y el resultado del análisis de contenido realizado, teniendo en cuenta que debe incluir, de manera separada la información relacionada con los usuarios y los prestadores.

De forma general en este informe no deben faltar los aspectos siguientes:

1. Período de recogida de información.
2. Fuentes utilizadas.
3. Universo.
- v Número de municipios con unidades o servicios a evaluar.
- v Listado de unidades o servicios encuestados.
- v Causas del no cumplimiento del muestreo, ya sea del número de personas a encuestar, como de los municipios.
- v Número de encuestados, de ellos:
 - Con opiniones negativas.
 - Total que consideraron adecuadas todas las esferas exploradas.
4. Discusión de las tablas de salidas.
5. Resultado del análisis de contenido de las opiniones.
6. Listado de sugerencias realizadas.
7. Comparación con cortes o períodos anteriores si procede.
8. Consideraciones finales. Incluye las conclusiones y recomendaciones si proceden.
9. Anexos (tablas, gráficos, esquemas, etc.).
10. Resumen Ejecutivo. Cuando se disponga de mucha información, lo que puede ocurrir en los niveles provincial y nacional, se debe confeccionar un resumen (no más de 4 o 5 cuartillas), precisando la metodología, los principales resultados y las consideraciones finales, el que estará destinado a los máximos decisores.

F. Diseminación de la información

Cada territorio definirá a los usuarios básicos de la información resultante teniendo en cuenta los datos de que se dispone y el uso de los mismos. En este caso se tendrán en cuenta a los directivos, Departamentos de Atención a la Población y en especial las instituciones o Unidades de Salud exploradas, teniendo en cuenta que el objetivo fundamental es el intentar resolver los problemas mediante el desarrollo de los Programas de

- *Efectividad.* Para ello se precisará el número de encuestados que emitieron opiniones y el número de estas.
- *Utilidad.* A través de entrevista a los usuarios.
- *Costos:* En esta primera etapa, mediante el cálculo de los gastos en salario del personal y recursos materiales empleados en el mismo (papel, electricidad, teléfono, etc.).

ANEXO No. 1

BUSQUEDA ACTIVA DE LA OPINION SOBRE LOS SERVICIOS DE SALUD.

Se realizarán estudios puntuales con periodicidad regular y dirigidos a los diferentes niveles de atención y unidades de salud, para lo cual es indispensable utilizar un grupo de encuestadores, previamente capacitados, en función de los objetivos que se persiguen en un tiempo dado.

Este método permitirá de forma uniforme obtener información acerca de la opinión de la población y de los trabajadores sobre los servicios de salud a cada instancia, favoreciendo la toma de decisión en cada uno de los niveles de subordinación (municipio, provincia, nación).

La búsqueda activa se dirigirá a unidades con internamiento, de atención ambulatoria u otras que se seleccionarán por muestreo opinático. En cada unidad escogida, también de forma opinática, serán seleccionadas las personas a entrevistar en el número establecido más adelante, a los cuales se les realizará una entrevista semiestructurada utilizando una guía diseñada al efecto (Anexo No. 2). Siempre que sea posible y corresponda, es importante tener en cuenta en la selección de las personas que estas hayan utilizado el servicio en las unidades de salud seleccionadas; por ejemplo: pacientes hospitalizados, al egreso; consulta externa, al terminar la consulta y usuario de farmacia, al salir de esta.

Selección de unidades por nivel de atención.

- ***Municipio:*** Realizará la selección, en las unidades de subordinación municipal.
- ***Provincia:*** Realizará sus entrevistas en unidades de subordinación provincial.
- ***Nación:*** De igual forma realizará la búsqueda en unidades de subordinación nacional.

Número de unidades a estudiar según nivel de subordinación.

| | | | |
|-------------------------|---|--------------------------------------|---|
| · Policlínico: | 1 | · Optica: | 1 |
| · Consultorio: | 5 | · Clínica Estomatológicas: | 1 |
| · Hospital: | 1 | · Hogar de Ancianos: | 1 |
| · Hogar materno: | 1 | · Casa de abuelo: | 1 |
| · Farmacias: | 5 | · C. Higiene y Epidemiología: | 1 |

Cantidad mínima de personas a encuestar en cada unidad.

- **Hospitales e Institutos:** 20 entrevistas (5 a pacientes ingresados o familiares, 5 en cuerpo de guardia, 5 en consulta externa y 5 trabajadores). Utilizar las guías No. 1, 2 y 6.
- **Policlínicos:** 20 entrevistas: 15 usuarios, 5 en el servicio de urgencias y 10 en el resto del policlínico y 5 trabajadores (Guías No. 1 y 6). **No incluye el área de estomatología.**
- **Consultorios del Médico y Enfermera de la Familia:** 4 entrevistas en cada uno (3 pacientes o familiares y 1 trabajador), para un total de 15 usuarios y 5 trabajadores. Usar las Guías No. 1 y 6.
- **Casas de Abuelos, Hogares de Ancianos y Hogares Maternos:** 20 entrevistas (15 a pacientes o familiares y 5 trabajadores). Usar Guías No. 5 y 6.
- **Clínicas Estomatológicas:** 20 entrevistas (15 pacientes o familiares y 5 trabajadores). Utilizar las Guías No. 1 y 6. Incluye los departamentos de estomatología de los policlínicos.
- **Farmacias:** 4 entrevistas en cada una: 3 usuarios y 1 trabajador, para un total de 15 usuarios y 5 prestadores (Guías No. 3 y 6).
- **Ópticas:** Dada las características de estas unidades, las entrevistas se realizarán tratando de alcanzar la mayor productividad posible, por lo que se entrevistarán hasta un máximo de 20 usuarios y **nunca menos de 10** y hasta 5 trabajadores o todos los disponibles, si no llegan a esta cifra, utilizando las Guías No. 4 y 6, según proceda.
- **Centros de Higiene y Epidemiología:** 20 entrevistas (15 usuarios y 5 trabajadores). Utilizar las Guías No. 1 y 6.

Los municipios que no cuenten con algunas de las unidades o servicios previstos en la investigación, no formarán parte del muestreo nacional para esa semana, **lo cual deberá ser aclarado en el informe que se envía**. Además, de no contar con el total de unidades previstas en el muestreo, encuestarán hasta el universo que poseen y también se aclarará en el informe.

Cada entrevistador deberá realizar un mínimo de 20 entrevistas. La cantidad de encuestadores estará determinado por el número de unidades de cada tipo que tenga el nivel de subordinación de que se trate y el número de unidades que se seleccionen para el muestreo, de forma tal que haga posible el levantamiento de la información los primeros martes y miércoles de cada mes.

El **cronograma** para la obtención, procesamiento, análisis y reporte de la información al nivel correspondiente, así como la diseminación a los usuarios del sistema será el siguiente:

Primera semana

- *Martes y miércoles:* levantamiento de la información.
- *Jueves y viernes:* procesamiento y análisis de la información en la UATS municipal.

Segunda semana

- *Lunes:* informe del municipio a la UATS provincial y diseminación a sus usuarios.
- *Martes y miércoles:* Procesamiento y análisis de la información en la UATS provincial.
- *Jueves:* Confección del informe provincial y evaluación de los municipios.
- *Viernes:* Informe a la UATS nacional y diseminación a sus usuarios

Tercera semana

- *Lunes y martes:* Procesamiento y análisis de la información en la UATS nacional.
- *Miércoles:* Confección del informe nacional y evaluación de las provincias
- *Jueves:* Diseminación de la información a sus usuarios.

Las fechas exactas para la realización de las entrevistas cada mes y del informe al nivel superior se presentan

en la tabla siguiente:

| Unidad/Servicio | Entrevistas | Informe a la provincia | Informe al nivel central | Informe Nacional |
|-------------------------------|--------------------|-------------------------------|---------------------------------|-------------------------|
| Consultorio | 6-7/3/00 | 12/3/00 | 16/3/00 | 21/3/00 |
| Policlínico | 3-4/4/00 | 9/4/00 | 13/4/00 | 18/4/00 |
| Hospitales | 8-9/5/00 | 14/5/00 | 18/5/00 | 23/5/00 |
| C. Estomatológicas | 5-6/6/00 | 11/6/00 | 15/6/00 | 20/6/00 |
| H. Ancianos y C. Abuelos | 3-4/7/00 | 9/7/00 | 13/7/00 | 18/7/00 |
| Hogares Maternos | 7-8/8/00 | 13/8/00 | 17/8/00 | 22/8/00 |
| Opticas | 4-5/9/00 | 10/9/00 | 14/9/00 | 19/9/00 |
| Farmacias | 2-3/10/00 | 8/10/00 | 12/10/00 | 17/10/00 |
| C. de Higiene y Epidemiología | 4-5/11/00 | 12/11/00 | 16/11/00 | 21/11/00 |

Procesamiento de la información.

En cada entrevista (Anexo No. 3) se marcarán las opiniones, utilizando para ello cualquier técnica que permita discriminar una opinión de otra (Ej.: marcar con colores), de forma tal que posibilite tomarlas individualmente, ya que cada una se analizará y clasificará según corresponda. Una vez logrado este paso se procederá a introducir en la base de datos computarizada o en la sábana o registro de datos preparado al efecto, las variables correspondientes a cada opinión (Anexo No. 4).

Anexo No 2. Guías de entrevistas.

GUIA No. 1. ENTREVISTA A USUARIOS DE POLICLINICOS, CONSULTORIOS, CLINICAS ESTOMATOLOGICAS, CONSULTA EXTERNA DE HOSPITALES E INSTITUTOS, CENTROS DE HIGIENE Y EPIDEMIOLOGIA Y CUERPO DE GUARDIA

Unidad:

1. Exprese su opinión en adecuado o inadecuado sobre los siguientes aspectos:

| No. | ASPECTOS | Adecuado | Inadecuado |
|------------|---------------------------------------|-----------------|-------------------|
| 1. | Trato del personal que lo (a) atendió | | |
| 2. | Recursos para la atención | | |
| 3. | Tiempo de espera | | |

| | | | |
|----|---|--|--|
| 4. | Condiciones de la Unidad | | |
| .. | <i>Higiene</i> | | |
| .. | <i>Condiciones estructurales de la unidad</i> | | |
| .. | <i>Mobiliario</i> | | |

Por cada aspecto considerado como inadecuado debe anotarse la o las causas que lo motivan.

2. ¿Desearía hacer algún otro comentario o sugerencia sobre el servicio que se le brindó?

GUIA No. 2. ENTREVISTA A USUARIOS DE SALAS DE HOSPITALIZACION

Unidad:

1. Exprese su opinión en adecuado o inadecuado sobre los siguientes aspectos:

| No. | ASPECTOS | Adecuado | Inadecuado |
|-----|--|----------|------------|
| 1. | Trato del personal que lo (a) atendió | | |
| 2. | Recursos para la atención | | |
| 3. | Condiciones de la Unidad | | |
| .. | <i>Higiene</i> | | |
| .. | <i>Alimentación</i> | | |
| .. | <i>Condiciones estructurales de la unidad</i> | | |
| .. | <i>Mobiliario</i> | | |
| .. | <i>Avituallamiento (Ropa de cama, pijamas, etc.)</i> | | |

Por cada aspecto considerado como inadecuado debe anotarse la o las causas que lo motivan.

2. ¿Desearía hacer algún otro comentario o sugerencia sobre el servicio que se le brindó en esta unidad?

GUIA No. 3. ENTREVISTA A USUARIOS DE FARMACIAS

Unidad:

1. Exprese su opinión en adecuado o inadecuado sobre los siguientes aspectos:

| No | ASPECTOS | Adecuado | Inadecuado |
|----|--|----------|------------|
| 1. | Trato del personal que lo (a) atendió | | |
| 2. | Recursos para la atención | | |
| 3. | Tiempo de espera | | |
| 4. | Respuesta a su demanda de medicamentos por receta | | |
| 5. | Respuesta a su demanda de medicamento por tarjeta | | |
| 6. | Respuesta a su demanda de medicamentos de Medicina Natural | | |
| 5. | Condiciones de la Unidad | | |
| .. | <i>Higiene</i> | | |
| .. | <i>Condiciones estructurales de la unidad</i> | | |

Por cada aspecto considerado como inadecuado debe anotarse la o las causas que lo motivan.

2. ¿Desearía hacer algún otro comentario o sugerencia sobre el servicio que se le brindó en esta unidad?

GUIA No. 4. ENTREVISTA A USUARIOS DE OPTICAS

Unidad:

1. Exprese su opinión en adecuado o inadecuado sobre los siguientes aspectos:

| No | ASPECTOS | Adecuado | Inadecuado |
|----|--|----------|------------|
| 1. | Trato del personal que lo (a) atendió | | |
| 2. | Recursos para la atención | | |
| 3. | Tiempo de espera | | |
| 4. | Respuesta a su demanda de espejuelos y lentes | | |
| 5. | Respuesta a su demanda de reparación de espejuelos | | |
| 6. | Condiciones de la Unidad | | |
| .. | <i>Higiene</i> | | |
| .. | <i>Condiciones estructurales de la unidad</i> | | |
| .. | <i>Mobiliario</i> | | |

Por cada aspecto considerado como inadecuado debe anotarse la o las causas que lo motivan.

2. ¿Desearía hacer algún otro comentario o sugerencia sobre el servicio que se le brindó en esta unidad?

GUIA No. 5. ENTREVISTA A USUARIOS DE HOGARES MATERNOS, HOGARES DE ANCIANOS Y CASAS DE ABUELOS

Unidad:

1. Exprese su opinión en adecuado o inadecuado sobre los siguientes aspectos:

| No. | ASPECTOS | Adecuado | Inadecuado |
|-----|----------|----------|------------|
|-----|----------|----------|------------|

| | | | |
|----|--|--|--|
| 1. | Trato del personal que lo (a) atendió | | |
| 2. | Recursos para la atención | | |
| 3. | Condiciones de la Unidad | | |
| .. | <i>Higiene</i> | | |
| .. | <i>Alimentación</i> | | |
| .. | <i>Condiciones estructurales de la unidad</i> | | |
| .. | <i>Mobiliario</i> | | |
| .. | <i>Avituallamiento (Ropa de cama, pijamas, etc.)</i> | | |
| 4. | Actividades recreativas, sociales, otras. | | |

Por cada aspecto considerado como inadecuado debe anotarse la o las causas que lo motivan.

2. ¿Desearía hacer algún otro comentario o sugerencia sobre el servicio que se le brindó en esta unidad?

GUIA No: 6. ENTREVISTA A PRESTADORES

Unidad:

Categoría ocupacional (*marque con una X*):

Médico___ Estomatólogo___ Psicólogo___ Otro Profesional___ Enfermera___
 Técnico___ Trabajador de Información___ Trabajador de Servicios___ Dirigente___
 Otro___ ¿Cuál? : _____

1. Exprese su opinión en adecuado o inadecuado sobre los siguientes aspectos:

| No. | ASPECTOS | Adecuado | Inadecuado |
|-----|--|----------|------------|
| 1. | Cumplimiento de sus expectativas como trabajador | | |
| 2. | Recursos para brindar el servicio | | |
| 3. | Posibilidades de superación | | |
| 4. | Estimulación por los resultados del trabajo | | |
| 5. | Relaciones interpersonales | | |
| 6. | Condiciones de trabajo | | |
| .. | <i>Higiene</i> | | |
| .. | <i>Condiciones estructurales</i> | | |
| .. | <i>Mobiliario</i> | | |
| .. | <i>Alimentación</i> | | |
| .. | <i>Transportación hacia y desde su trabajo</i> | | |

Por cada aspecto considerado como inadecuado debe anotarse la o las causas que lo motivan.

1. ¿Desearía hacer algún otro comentario o sugerencia en relación con su condición de trabajador de esta unidad?

Anexo No. 3

Instructivo para la aplicación de la entrevista semiestructurada.

Se realizará una entrevista cara a cara, con el propósito de obtener la mayor cantidad de información posible.

El encuestador se presentará adecuadamente y explicará que se trata de una encuesta sobre los servicios de salud, con el objetivo de encaminar los esfuerzos hacia la mejoría continua de la calidad de los mismos y su consecuente repercusión en el mejoramiento del estado de salud de la población. Inmediatamente preguntará al entrevistado sobre su disposición a cooperar, aclarándole que no será necesario registrar su nombre.

Una vez que contamos con la aprobación de la persona, procedemos a realizar la entrevista.

Para cada entrevistado se registrará: la unidad en que se realiza la encuesta (precisando bien el nombre, número o cualquier otra identificación), el cual será señalado por el encuestador sin necesidad de preguntarlo al sujeto de la entrevista. En el caso de los trabajadores se reflejará, además, la categoría ocupacional (*médico, estomatólogo, psicólogo, otro profesional, enfermera, técnico, trabajador de información, Trabajador de servicio, dirigente y otro trabajador*).

Primeramente se le pedirá al usuario o al prestador que valore en adecuados o inadecuados, según sus vivencias, los aspectos que se relacionan en el cuadro de la pregunta uno. Una vez completado, **el entrevistador retomará las situaciones que se señalaron como inadecuadas y una por una le solicitará al entrevistado que nos explique el por qué de su criterio**, estimulando al entrevistado a ser sincero y decir lo que realmente piensa. La explicación del entrevistado deberá ser registrada cuidadosamente ya que será lo que adquiera **carácter de opinión**. Si surgieran durante la entrevista criterios positivos, con un carácter muy relevante, acerca de alguien o algo también serán registrados. De calificarse todos los aspectos como adecuados se pasará directamente a la pregunta dos, debiendo de la misma forma recoger cuidadosamente lo que se exprese por el usuario o prestador ya que se tomará como opiniones independientes, cada una de las situaciones que sean abordadas por este.

Insistimos que, el calificar como inadecuado una de las opciones planteadas no equivale a convertirla en una opinión negativa; solo lo será al explicar la causa que motivó al entrevistado a emitir esta calificación.

Una vez concluida la entrevista el encuestador agradecerá al entrevistado su cooperación.

Anexo No. 4

Variables a registrar en la base de datos de usuarios:

I. Número consecutivo.

II. Fuente de información.

1. *Metodología de Evaluación Rápida para la búsqueda activa de la opinión.*
2. *Estudios que se realizan a interés de cada nivel de atención o subordinación.*
3. *Metodología Nacional para evaluar la satisfacción con los servicios de salud.*
4. *Departamentos de Atención a la Población.*
5. *Opinión del Pueblo del PCC.*
6. *Planteamientos a través de los despachos de los delegados del Poder Popular.*
7. *Planteamientos de los electores en las asambleas de Rendición de Cuentas.*
8. *Opiniones procedentes de otros organismos u organizaciones del estado.*
9. *Otras (especificar).*

III. Unidad de salud a la que se refiere la opinión (precisar identificación de la Unidad).

IV. Provincia.

V. Municipio.

VI. Relación de la opinión con el sector salud.

1. *Interna (propia del sector).*
2. *Externa (de otros sectores).*

VII. Connotación de la opinión.

1. *Positiva*

2. *Negativa*
3. *Sugerencia*

VIII. Esferas.

A. Trato

1. Médico
2. Estomatólogo
3. Psicólogo
4. Otro profesional (precisar en descripción de la opinión y en el análisis de contenido).
5. Enfermera
6. Técnico
7. Trabajador de información
8. Trabajador de servicio
9. Dirigente
10. Otro Trabajador (precisar en descripción de la opinión y en el análisis de contenido).

B. Recursos

1. Insumos para diagnóstico (reactivos y otros)
2. Insumos para tratamiento (medicamentos y otros)
3. Instrumental y equipos
4. Transporte Sanitario
5. Otros recursos materiales (aclarar en descripción de la opinión y análisis de contenido)
6. Humanos (especificar en la descripción de la opinión y en el análisis de contenido)

C. Condiciones de las instalaciones

1. Higiene
2. Condiciones estructurales
3. Mobiliario
4. Alimentación
5. Avituallamiento
6. Otras (especificar en la descripción de la opinión y en el análisis de contenido).

D. Tiempo de espera (especificar servicio en descripción de la opinión y análisis de contenido).

E. *Otras*

IX. Descripción breve de la opinión.

Variables a registrar en la base de datos de prestadores:

I. Número consecutivo.

II. Fuente de información.

1. *Metodología de Evaluación Rápida para la búsqueda de opinión sobre servicios de salud.*
2. *Estudios que se realizan a interés de cada nivel de atención o subordinación.*
3. *Metodología Nacional para evaluar la satisfacción con los servicios de salud.*
4. *Departamentos de Atención a la Población.*
5. *Otras (especificar).*

III. Unidad de salud a la que se refiere la opinión (precisar bien la identificación de la Unidad).

IV. Provincia.

V. Municipio.

VI. Categoría ocupacional.

1. *Médico*
2. *Estomatólogo*
3. *Psicólogo*
4. *Otro profesional* (especificar en la descripción de la opinión y en el análisis de contenido)
5. *Enfermera*
6. *Técnico*
7. *Trabajador de información*
8. *Trabajador de servicio*
9. *Dirigente*
10. *Otro trabajador* (especificar en la descripción de la opinión y en el análisis de contenido).

VII. Relación de la opinión con el sector salud.

1. *Interna* (propia del sector).

2. *Externa* (de otros sectores).

VIII. Connotación de la opinión.

1. *Positiva*

2. *Negativa*

3. *Sugerencia*

IX. Esfera

2. *Recursos* (especificar en la descripción de la opinión y en el análisis de contenido).

1. Oficina

2. Insumos para diagnóstico (reactivos y otros)

3. Insumos para tratamiento (medicamentos y otros)

4. Instrumental y equipos

5. Transporte Sanitario

6. Humano

7. Otros (especificar en la descripción de la opinión y en el análisis de contenido)

B. *Condiciones de trabajo.*

1. Higiene

2. Condiciones estructurales

3. Mobiliario

4. Alimentación

5. Transporte

6. Otra (especificar en la descripción de la opinión y en el análisis de contenido)

C. *Relaciones interpersonales en el medio laboral.*

1. Director

2. Jefe inmediato

3. Subordinados

4. Compañeros

D. *Cumplimiento de las expectativas*

E. *Posibilidades de superación.*

F. *Estimulación.*

G. *Otras* (especificar en la descripción de la opinión y en el análisis de contenido).

X. **Descripción breve de la opinión.**