



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACIÓN CONTINUA
CENTRO PARA EL DESARROLLO DE LA GERENCIA SOCIAL – CEDEGES

INSATISFACCIÓN EN LOS USUARIOS DE LA CLÍNICA ARÉBALO
MUNICIPIO DE SACABA

Trabajo de Grado Presentado para Optar al Título de Magister en
“Alta Gerencia y Políticas de Salud”

Dra. Patricia López Serrano – Lic. Claudia Cecilia Padilla

Tutor: Lic. Nephtali Sierraalta U.

Cochabamba – Bolivia

2006



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACIÓN CONTINUA
CENTRO PARA EL DESARROLLO DE LA GERENCIA SOCIAL – CEDEGES

INSATISFACCIÓN EN LOS USUARIOS DE LA CLÍNICA ARÉBALO
MUNICIPIO DE SACABA

Trabajo de Grado Presentado para Optar al Título de Magíster en
“Alta Gerencia y Políticas de Salud”

Dra. Patricia López Serrano – Lic. Claudia Cecilia Padilla

Tutor: Lic. Nephtalí Sierraalta U.

Cochabamba – Bolivia

2006

ÍNDICE

Capítulo I

I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. JUSTIFICACIÓN.....	3
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
IV. OBJETIVOS.....	4
IV.1. OBJETIVO GENERAL.....	4
IV.1.2.OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	4

Capítulo II

V. MARCO TEÓRICO.....	5
V.1. APROXIMACIÓN CONCEPTUAL DE INSATISFACCIÓN.....	5
V.2. TEORÍAS SOBRE EL TEMA.....	5
VI. ANTECEDENTES DE ESTUDIOS REALIZADOS EN BOLIVIA.....	11
VII. BÚSQUEDA ESTADÍSTICA.....	13
VIII. HIPÓTESIS.....	13

Capítulo III

IX. DISEÑO METODOLÓGICO.....	14
X. DELIMITACIÓN.....	15
X.1. CRITERIOS DE DELIMITACIÓN.....	15
XI. VARIABLES.....	15
XI.1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES.....	15
XI.2. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS VARIABLES.....	16
XII. MATERIALES Y MÉTODOS.....	20
XII.1. INSTRUMENTOS.....	20

Capítulo IV

XIII. RESULTADOS.....	21
XIII.1. RESULTADOS DE LA ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA.....	21
XIII.1.2. RESUMEN RESULTADOS DEL ANÁLISIS DESCRIPTIVO....	34
XIII.2. RESULTADOS DEL ANÁLISIS CHI CUADRADO.....	35
XIII.3. RESULTADOS DE LAS TABLAS DE CONTINGENCIA.....	38
XIII.4. RESULTADOS DE LAS MATRICES IMPORTANCIA-EJECUCIÓN.....	39
XIII.4.1. RESULTADO DE LA MATRIZ IMPORTANCIA-EJECUCIÓN PERCIBIDA POR LA GLOBALIDAD DE PACIENTES.....	40
XIII.4.2. RESULTADOS DE LA MATRIZ IMPORTANCIA-EJECUCIÓN PERCIBIDA POR LAS PACIENTES MUJERES.....	43
XIII.4.3. RESULTADOS DE LA MATRIZ IMPORTANCIA-EJECUCIÓN PERCIBIDO POR LOS PACIENTES VARONES.....	45
XIII.4.4. RESULTADOS DE LA MATRIZ IMPORTANCIA-EJECUCIÓN SEGÚN ESCOLARIDAD.....	46
XIII.4.5. RESULTADOS DE LA MATRIZ IMPORTANCIA-EJECUCIÓN SEGÚN ÁREAS.....	54

Capítulo V

XIV. DISCUSIÓN.....	62
XV. CONCLUSIONES.....	64
XVI. RECOMENDACIONES.....	66
XVII. ANEXOS	
XVIII. BIBLIOGRAFÍA	

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años el sector salud ha buscado ofrecer servicios de “salud” que atiendan mejor las necesidades y requerimientos de sus beneficiarios y clientes/pacientes; en este ámbito, el conocer y comprender con profundidad lo que los usuarios/pacientes piensan y esperan de un servicio de salud, concebido como globalidad -desde el servicio mismo hasta la calidez del personal-, es un concepto de mucha importancia para la gestión empresarial.

La insatisfacción del paciente en los servicios de salud se origina en las omisiones en el proceso de la consulta, el mal trato por parte del personal médico y paramédico, la percepción de “mala” de la calidad de atención, aspectos que sugieren ahondar en el estudio de la perspectiva del usuario/paciente dentro del marco de la evaluación cualitativa.

Creemos que es importante definir también el término de satisfacción, el cual ha sido ampliamente debatido y discutido; en la actualidad, se tiene la necesidad de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que se brindan en salud, lo cual hace necesario retomar el concepto de satisfacción como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de los servicios. La relación satisfacción-excelencia, bajo la verdadera complejidad de satisfacción y su medición, son los puntos centrales de los que parte este estudio.

Sin embargo la insatisfacción; punto central de atención que se realiza en el presente trabajo; es un deseo no cumplido con algo (o alguien) que tiene que ver a su vez con algo que se quiere (que se espera, que se desea, etc.); para que no exista insatisfacción como algo sentido en un sujeto, debe haber al menos un algo o un alguien capaz de realizar una acción determinada provocadora de un resultado que sea positivo o no, como “satisfactor o no”.

La preocupación por la insatisfacción es una constante en el desarrollo de nuestro sistema sanitario, lo que está cambiando, las perspectivas y los modos de la práctica médica.

El desarrollo de la calidad asistencial está evolucionando en paralelo con la maduración del sistema sanitario, así hemos pasado de una primera etapa en la que aprendimos que teníamos que ser eficaces, a una posterior en la que incorporamos los conceptos de satisfacción-insatisfacción e introducimos el concepto de eficiencia a la etapa actual donde la satisfacción se ha convertido en un elemento estratégico para los servicios de salud.

De esta manera la búsqueda de la insatisfacción del cliente/paciente en el servicio representa un desafío o incluso una prioridad estratégica para los profesionales de salud, ofreciendo un servicio que es la elaboración progresiva de un conjunto de acuerdos imprescindibles para que la intervención profesional pueda llevarse a cabo, representando una instancia realmente creativa, que integre aspectos técnicos-conceptuales y de comportamiento, para evitar la inconformidad del paciente.

Para dicha búsqueda es necesario recurrir a la estadística descriptiva con el motivo de encontrar aquellos factores que dañan al servicio produciendo un cierto grado de insatisfacción en la población que acude a la Clínica Arévalo, junto a las tablas de contingencia y las tablas de importancia-Ejecución, para la obtención del análisis de datos y resultados.