



Gobierno del Estado de Quintana Roo
Servicios Estatales de Salud
Régimen Estatal de Protección en Salud
Subdirección de Gestión Médica
Departamento de Garantía y Atención al
Beneficiario

INFORME FINAL

APLICACIÓN DE LA CÉDULA PARA MEDIR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE
USUARIOS DEL SEGURO POPULAR EN QUINTANA ROO

SERVICIOS MÉDICOS



Diciembre 2013

Índice General

Presentación:.....	2
Objetivo General:.....	4
Orientación Metodológica:.....	4
Muestra:.....	4
Informe Ejecutivo:.....	6
Informe de Resultados:.....	8

Indicadores

Desde que está afiliado al Seguro Popular, ¿Alguna vez ha demandado los Servicios de Salud?	8
¿Conoce al Gestor de Servicios de Salud? y ¿cómo fue el trato recibido?.....	9
¿Cómo supo de la existencia del Gestor de Servicios de Salud?	10
¿Cuándo fue la última vez que utilizaron los Servicios de Salud?	12
¿A cuál unidad médica a la que acudió para demandar los Servicios?.....	13
Servicio al que acudió para solicitar atención	14
¿Le quedó clara la explicación del médico con respecto a su problema de salud?..	15
Los medicamentos prescritos por su médico ¿Le fueron surtidos?.....	16
¿Le dieron alguna receta para surtirla en alguna farmacia externa?.....	17
¿Ha visto disminuido su Gasto de Bolsillo al estar afiliado al Seguro Popular?.....	18
Tiempo de espera para consultar.....	19
Calificación al Servicio de Gabinete.....	20
Calificación al Servicio de Laboratorio.....	21
Plazo en que le son programadas sus citas médicas.....	22
Principal problemática al demandar los servicios médicos.....	23
¿Paga por los Servicios Médicos Requeridos?	24
¿En alguna ocasión ha sido víctima de maltrato?.....	26
¿Conoce sus derechos como Afiliado al Seguro Popular?.....	27
¿Sabes si el Seguro Popular cubre todos los servicios?.....	28
¿Recomendaría el Seguro Popular a un familiar o amigo?.....	29
Conclusión:.....	30
Bibliografía:.....	29

Presentación:

Los servicios públicos a gran escala como son los de salud, requieren la instrumentación de medidas que coadyuven a el mejoramiento de la calidad en los servicios ofertados por parte de la red de prestadores, por ello resulta relevante instituir un modelo que permita medir el Nivel de Satisfacción de los Usuarios en rubros médicos, estableciendo un vínculo directo entre servidores y demandantes de la de Satisfacción de Usuarios (SMNSU) y como resultado de ésta, elaborar las políticas que contribuyan al excelente desempeño por parte de los funcionarios, así como el mejoramiento de los servicios entre en Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS) y lo Servicios Estatales de Salud.

En este sentido El REPSS, en su firme compromiso con la población derechohabiente y ante la preocupación por defender en todo momento la tutela de derechos de los usuarios, lleva a cabo durante el mes de diciembre de 2013, las medidas que contribuirán para alcanzar la atención de calidad brindada a los beneficiarios, aplicando en cada uno de los municipios del estado la CMNSU. Dicha herramienta se ha elaborado conforme a las recomendaciones señaladas en la compilación jurídica del Sistema Nacional de Protección Social en Salud, que da legalidad al proceso, y su vez define la directriz en un modo generalizado de los criterios a través de los cuales se medirán los indicadores; sin embargo, este instrumento ha sido adaptado en algunos de sus apartados a las necesidades propias de nuestra Entidad, contextualizando de este modo algunos criterios ligados a nuestro entorno, esta última mención ha sido previamente validada por parte de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) y aprobada para su aplicación.

El marco integral de circunscripción de la CMNSU dentro de los componentes que la conforman se encuentra el conocer aspectos referentes a la utilización de los servicios médicos ofertados nuestro Régimen, hay que destacar si existe o no el conocimiento del gestor de servicios de salud por parte de nuestros afiliados, ya que la figura de este agente constituye el enlace directo entre usuarios-Seguro Popular-prestadores de servicios respectivamente.

Conocer las unidades en las que con mayor frecuencia se atienden los demandantes de asistencia, el tipo de servicio al que acuden, el sano desarrollo en la atención médico-paciente en la interacción durante la consulta y el abasto de medicamentos, son derechos básicos de nuestra población derechohabiente.

“Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de la atención de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen”. 1

Una de las principales causas que marcan la razón de ser del Seguro Popular es evitar el empobrecimiento de las familias aseguradas debido a cuestiones de salud, que al exceder la capacidad de pago de los afectados, los sitúa en un estado de indefensión, por tanto se ven en la necesidad de deshacerse de su patrimonio para subsanar esa contingencia; constatar lo anterior para tener un panorama extendido en nuestro ámbito estatal, con el propósito conocer la posible problemática y esto solo puede darse conociendo el testimonio de los usuarios respecto a si consideran que su gasto de bolsillo se ha visto disminuido al formar parte de los beneficiarios de REPSS.

Otros componentes que no pueden omitirse en el desarrollo del presente proceso es la medición de los tiempos de espera al solicitar la consulta, y posterior a esto, el tiempo que transcurre previo a su atención médica, la satisfacción en los servicios de gabinete y laboratorio, el plazo en el cual le programan sus citas médicas a quienes por determinada razón llevan algún control específico de alguna patología, cuales son los servicios en donde frecuentemente presentan alguna problemática, el haber sido víctima de maltrato en alguna ocasión y en cual servicio; en concomitancia con lo anterior es imperante tener una idea clara a través de nuestro instrumento con respecto a si los derechohabientes saben cuáles son sus derechos, el conocimiento sobre la cobertura del Seguro Popular y en consecuencia de todo lo anteriormente expuesto tener la precisión en cuanto a si la población usuaria recomendaría a terceros la inscripción al Seguro Popular.

¹ Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, Ley General de Salud, p 31

Objetivo General

Diagnosticar cuales con las principales áreas de fortaleza y debilidad, para que en función de ello coadyuvar en planes de acción para reforzar nuestras fortalezas y subsanar los rubros de debilidad, todo ello encaminado a alcanzar la calidad y la excelencia configurando así la legitimación social de nuestra oferta.

Orientación Metodológica

En la elaboración del presente estudio hemos recurrido al paradigma positivista (cualitativo), y a través del enfoque nomotético surgirán las inferencias provenientes de cada uno de los participantes encuestados, por lo tanto es menester nuestro participarles que el análisis de las informaciones recogidas se han medido en términos globales por lo tanto el resultado únicamente refleja el comportamiento de los servicios a nivel estatal.

Muestra

Tomando en consideración que conocemos la cifra que involucra el universo de la población la cual abarca 642,948 afiliados, se ha definido una muestra representativa con un 98% de confiabilidad y un 5% de margen de error, para este ejercicio ha sido conveniente el apego a la siguiente formula de la cual emanan como resultado 195 unidades muestrales.

TAMAÑO DE LA MUESTRA

98% confiabilidad

Z 2.33

margen de error de +-5%

e 0.05

supuesto en el que el 90% de las unidades tienen evaluación positiva

p 0.90

supuesto en el que el 10% de las unidades tienen evaluación negativa

q 0.10

Universo

N 642,948

Z^2 5.43

e^2 0.003

$n = 314145.036 / (1607.4 + 0.489)$

$n = 314145.036 / 1608$

$n =$ **195** UNIDADES MUESTRALES

La distribución de las cédulas en cada uno de los municipios se hizo en proporción de su población afiliada al Seguro Popular, reiteramos que se han tomado como base los 195 participantes resultantes como muestra.

Debido a que la población usuaria posee homogeneidad en el principal criterio de selección el cual radica en estar afiliado al Sistema de Protección Social en Salud, se determinó la selección de encuestados al azar, sin focalizar las unidades médicas en las cuales se aplicó nuestra evaluación.

Informe Ejecutivo:

El informe ejecutivo proporciona de manera sintetizada los hallazgos detectados en el proceso, especificando la semaforización de las áreas de oportunidad que deben atenderse con prontitud, no hay que omitir la revisión del informe ya que da muestra detallada en cada uno de los indicadores evaluados.



Informe Ejecutivo

Régimen Estatal de Protección Social en Salud Subdirección de Gestión Médica

No.	Indicador	Si	No	%	Competencia de:
1	Han utilizado los Servicios Médicos	86%	14%		
2	Conocimiento del Gestor de Servicios de Salud (GSS)	29%	71%		REPSS
3	Trato otorgado por parte del GSS				REPSS
	Malo		0		
	Regular		4		
	Bueno		18		
	Excelente		4		
	No ha acudido		2		
4	Como se enteró que existe un GSS				
	Módulo de Afiliación		35		
	Centro de Salud		24		
	Hospital General		20		
	Hospital Integral		10		
	Otro		10		
5	Última vez que utilizó los Servicios				
	- de dos meses		67		
	+ de dos meses		33		
6	Tipos de unidad utilizados con más frecuencia				
	Centro de Salud		48		
	Hospital Integral		19		
	Hospital General		32		
	Hospital Morelos		1		
7	Servicio utilizado con más frecuencia				
	Urgencias		33		
	Cita Programada		34		
	Consulta Externa		31		
	Prevención		2		
8	Explicación clara médico-paciente				Servicios Estatales de Salud
	Totalmente claro		85		
	Parcialmente claro		9.5		
	Nada claro		5.9		
9	Surtimiento de medicamentos				Servicios Estatales de Salud
	Todos		30		
	Algunos		48		
	Ninguno		19		
	No indicaron		3		
10	Le dieron receta para surtirla en instancia externa	68%	32%		Servicios Estatales de Salud
11	Disminución de gasto de bolsillo	79%	21%		Servicios Estatales de Salud
12	Tiempos de espera				Servicios Estatales de Salud
	Dos horas o más		42		
	Una hora o menos		58		
13	Servicio de gabinete				Servicios Estatales de Salud
	Malo		7		
	Regular		18		
	Bueno		51		
	Excelente		5		
	No indicaron		18		
14	Servicio de laboratorio				Servicios Estatales de Salud
	Malo		4		
	Regular		17		
	Bueno		54		
	Excelente		7		
	No indicaron		18		



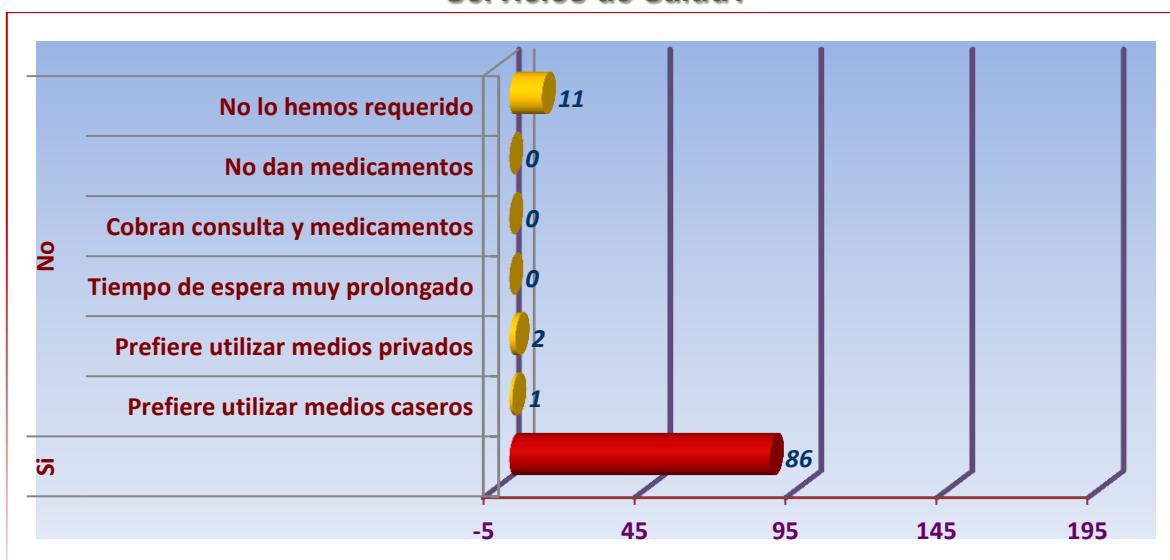
Informe Ejecutivo

No.	Indicador	Si	No	%	Competencia de:
15	Programacion de citas médicas				
	Un mes o menos			35	Servicios Estatales de Salud
	Dos meses o más			6	
	No lo han requerido			59	
16	Problematicas al demandar los Servicios	46%	54%		Servicios Estatales de Salud
17	Pago por los servicios recibidos	10%	90%		Servicios Estatales de Salud
18	Maltrato durante la atención	15%	85%		Servicios Estatales de Salud
19	Conocimiento de derechos como asegurado	51%	49%		Servicios Estatales de Salud
20	Conocimiento sobre cobertura del Seguro Popular				
	Todos			8	Servicios Estatales de Salud
	La mayoría			49	
	Algunos			43	
21	Recomendaría el Seguro Popular	97%	3%		

Informe de Resultados

En consecuencia del anterior proceso se han obtenido los resultados que a continuación hemos de presentar; es importante señalar que las cifras reflejadas en cada una de las gráficas, señalan los porcentajes de respuestas planteadas por los encuestados.

Desde que está afiliado al Seguro Popular, ¿Alguna vez ha demandado los Servicios de Salud?



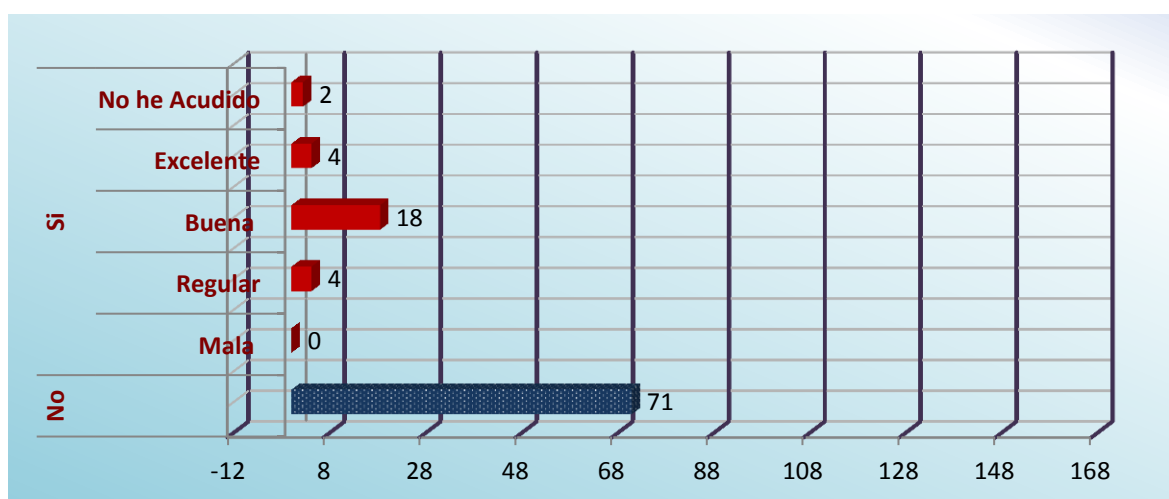
		Encuestas	%
Si		168	86
	Prefiere utilizar medios caseros	2	1
	Prefiere utilizar medios privados	4	2
	Tiempo de espera muy prolongado	0	0
	Cobran consulta y medicamentos	0	0
	No dan medicamentos	0	0
	No lo hemos requerido	21	11

De los 195 encuestados 168 respondieron haber utilizado los servicios de salud, lo que representa el 86% del total de participantes; 27 respondieron que no han utilizado estos servicios, de los cuales 21 lo atribuyen a que no han requerido hacer uso de los mismos, 4 en razón de que prefieren utilizar medios privados, dos más utilizan medios caseros, finalmente considerando las respuestas negativas, éstas representan el 14%.

Traduciendo estos resultados a nivel macro contemplando nuestro universo, tenemos que ser puntuales en lo siguiente: Las respuestas positivas de la muestra constituyen 552,935.28 y 90012.32 son la representación de respuestas negativas.

Del anterior cuestionamiento no haremos inferencia alguna debido a que representó la pregunta filtro inicial para el llenado de la cédula, por lo tanto los resultados emanados en las siguientes preguntas planteadas en la cédula girarán en torno a las 168 respuestas positivas, es decir al 86%.

¿Conoce al Gestor de Servicios de Salud? y ¿cómo fue el trato recibido?



		Encuestas	%
Si	No he Acudido	4	2
	Excelente	7	4
	Buena	31	18
	Regular	7	4
	Mala	0	0
No		119	71

El 71% de los 168 encuestados expresan no tener conocimiento de la existencia del Gestor de Servicios de Salud; en la misma cantidad de los encuestados cara a cara el 29% manifiestan tener conocimiento de esta figura.

Respecto a la calidad en la atención brindada por parte de Gestor Medico, ningún encuestado dijo haber recibido un mal trato, el 4% comentaron recibir un trato regular, el 18% un buen trato, y únicamente el 4% expreso un trato excelente.

finalmente el 2% dio testimonio que aun conociéndolo no se han visto en la necesidad de demandar su asistencia.

Para hacer la conclusión de este análisis es prudente hacer la siguiente mención, el 71% de usuarios que no tienen conocimiento de la existencia del Gestor de Servicios de Salud representa 392,584 del universo de afiliados, los cuales no han sido informados de este servidor público, es decir que más de la mitad de nuestra población derechohabiente esta desinformada al respecto.

Referente a la calidad en los servicios ofertados en este servicio, debemos considerar que en general no hay la evidencia de tratos inadecuados por parte del gestor, sin embargo es prudente la evaluación a la labor desempeñada por parte de estos agentes respecto a la manera en cómo están proporcionando el servicio, para este efecto resulta básica la supervisión de la bitácora de servicios, esto debe hacerse a través de la Coordinación de Gestión Médica.

¿Cómo supo de la existencia del Gestor de Servicios de Salud?



	Encuestas	%
Módulo de Afiliación	17	35
Centro de Salud	12	24
Hospital General	10	20
Hospital Integral	5	10
Otro	5	10

De los 168 encuestados, 49 casos proporcionaron respuesta favorable, esto significa que el 29% manifestó conocer al gestor médico, en consecuencia 46,502 sí tienen el conocimiento de su existencia; distribuyendo proporcionalmente esta cifra en cada uno de los centros donde los usuarios se enteraron, tenemos que 16,136 lo supieron a través del módulo de afiliación, 11,388 en el centro de salud, 9,490 en el Hospital General, 4,745 en Hospitales integrales y finalmente 4,745 lo supo mediante otros medios (familiares, amigos).

Con la finalidad de abatir el desconocimiento del 71% de nuestra población afiliada en este sentido, es recomendable difundir en forma integral la figura del Gestor de Servicios de Salud, ya que este representa el tamiz a través del cual pueden resolverse muchas de las demandas médicas de nuestros usuarios, en función de esto, se lograra la reducción en cuanto a casos de inconformidad por parte de la población derechohabiente, resolviéndole, orientándolo, y/o llevando a cabo las gestiones necesarias con el propósito de alcanzar la satisfacción del usuario.

Recomendación:

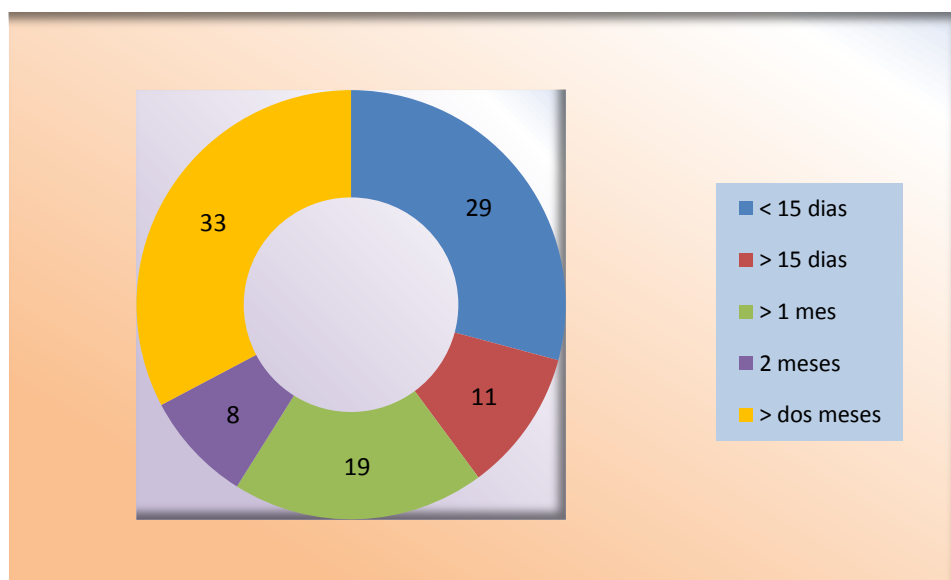
Es necesario instrumentar los mecanismos de promoción y difusión que den a conocer la figura del Gestor de Servicios de Salud, a través de material impreso, colocado en puntos estratégicos de las unidades médicas, así como coordinarse con el área de afiliación de nuestro estado, en razón que aquí se establece el primer contacto con los afiliados, la información proporcionada a este respecto debe hacer hincapié en cuáles son las funciones de este agente, donde se encuentra establecido, cuáles son los casos en que los usuarios pueden acudir, los horarios y días que labora; es apropiado hacer la recomendación que previamente todo el personal de los módulos de afiliación sea capacitado en forma presencial, lo anterior con la finalidad de divulgar entre los usuarios que acudan a los módulos de afiliación, por otro lado elaborar material audiovisual, y en medios de difusión televisiva y radio.

Como una medida alterna a la información proporcionada en los MAO será indispensable el diseño de material impreso para su distribución, la información de

esta deberá contener información breve, clara y deberá considerar nuestra multiculturalidad social.

Otra de las alternativas sugeridas es la vinculación con las jurisdicciones sanitarias, involucrándolos en la promoción del gestor médico a través de las unidades médicas de su adscripción.

¿Cuándo fue la última vez que utilizaron los Servicios de Salud?

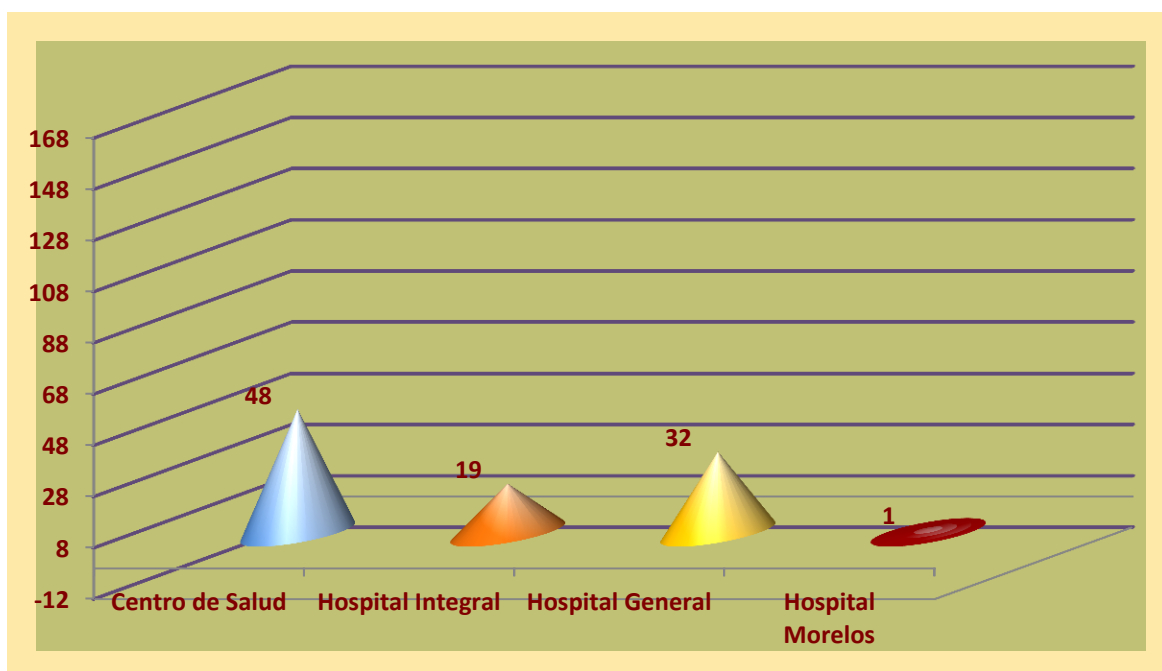


	Encuestas	%
15 días	49	29
> 15 días	18	11
> 1 mes	32	19
2 meses	14	8
> dos meses	55	33

En relación a la última vez que los usuarios hicieron uso de los servicios médicos el resultado ha sido el siguiente: Trasladando los porcentajes a nivel macro 29% (161,273) han utilizado los servicios hace menos de 15 días, 11% (59,243) mencionaron demandar atención hace más de 15 días, 19% (105,321) con más de un mes de haberlos usado, 8% (46,078) hace dos meses y finalmente 33% (181,020) respondieron haber acudido en alguna unidad médica hace más de dos meses.

El anterior cuestionamiento se ha planteado tan solo para tener un panorama real de cuál es el periodo aproximado en el que se han producido los eventos descritos en este estudio, y define la temporalidad que proyecta en mayor porcentaje que el 67% (370,047) de los entrevistados respondieron haber utilizado los servicios hace menos de dos meses.

¿A qué unidad médica a la que acudió para demandar los Servicios?



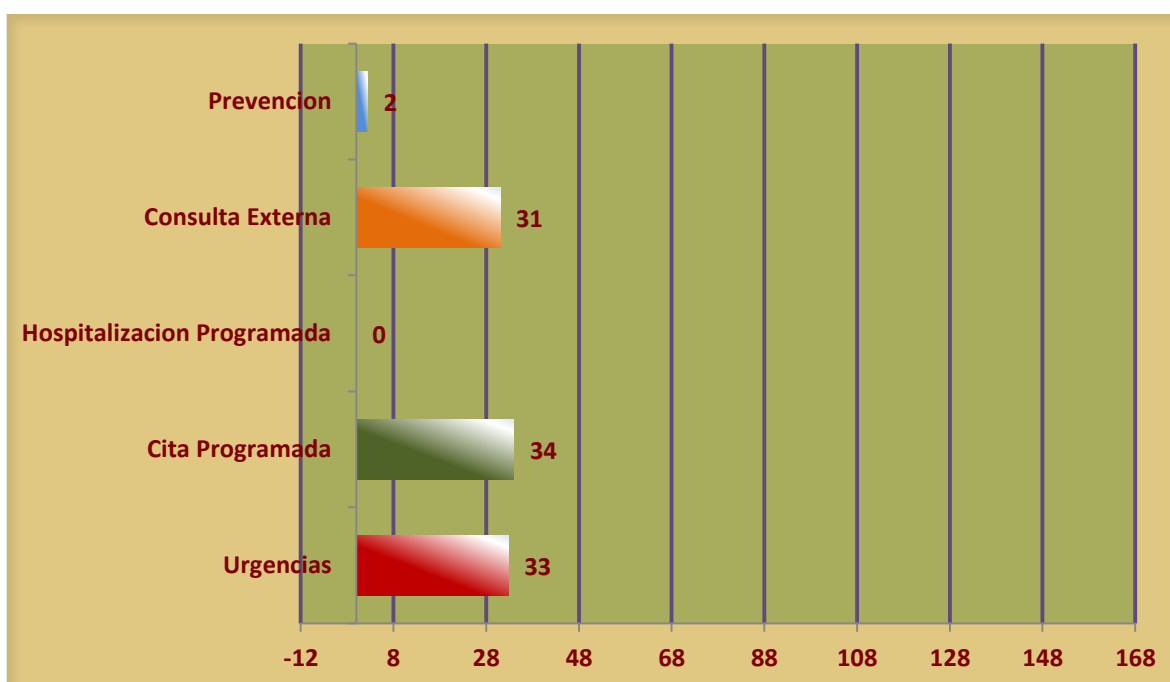
	Encuestas	%
Centro de Salud	81	48
Hospital Integral	32	19
Hospital General	53	32
Hospital Morelos	2	1

Un indicador con importante grado de relevancia contemplado en este estudio proporciona el conocimiento acerca de cuál es la frecuencia en la que son demandados los servicios en las unidades médicas y en que niveles de atención, derivado de este cuestionamiento describiremos en términos porcentuales y su representatividad en cifras globales, donde está produciendo la mayor cantidad de

atenciones y que tipo de unidad es la que brinda una cantidad menos sustancial de la población.

Quienes demandan servicio en las unidades de primer nivel (centros de salud) representan la mayor parte de la población usuaria con el 48% (266,594), el 19% (105,321) reciben servicio en hospitales integrales, el 32% (174,438) se atienden en las unidades de segundo nivel (hospitales generales), y finalmente contemplando que el Hospital Materno Infantil “Morelos” es un nosocomio público único en el estado en cuanto a la especialidad que brinda, representa una demanda del 1% lo cual equivale a 6,583 usuarios en la temporalidad definida anteriormente.

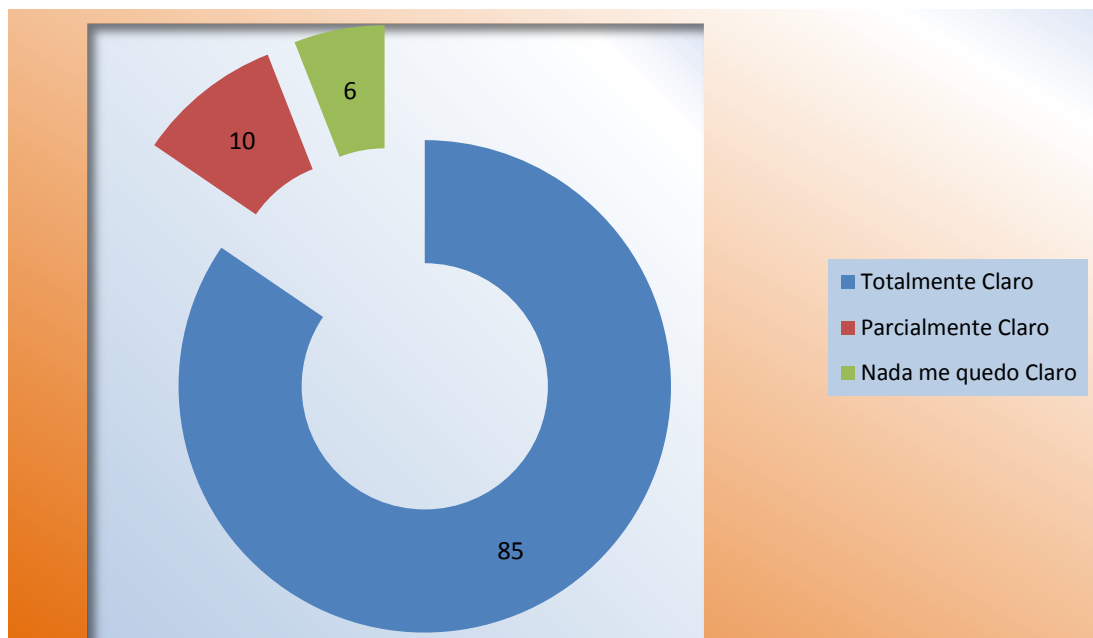
Servicio al que acudió para solicitar atención



	Encuestas	%
Urgencias	55	33
Cita Programada	57	34
Hospitalización Programada	0	0
Consulta Externa	52	31
Prevención	4	2

Con el propósito de conocer la razón fundamental que motiva a los usuarios afiliados al Seguro Popular para solicitar la asistencia médica, dio como resultados al hacerle el cuestionamiento a este respecto: el 33% (181,020) manifestaron solicitar los servicios de urgencias, el 34% (187,603) comentaron acudir a una cita previamente programada, no se reportaron datos de usuarios que expresen ir en razón de tener hospitalización programada, el 31% (187,603) fue en la consulta externa, finalmente el 2% (13,165) acuden a consultas de prevención.

¿Le quedó clara la explicación del médico con respecto a su problema de salud?

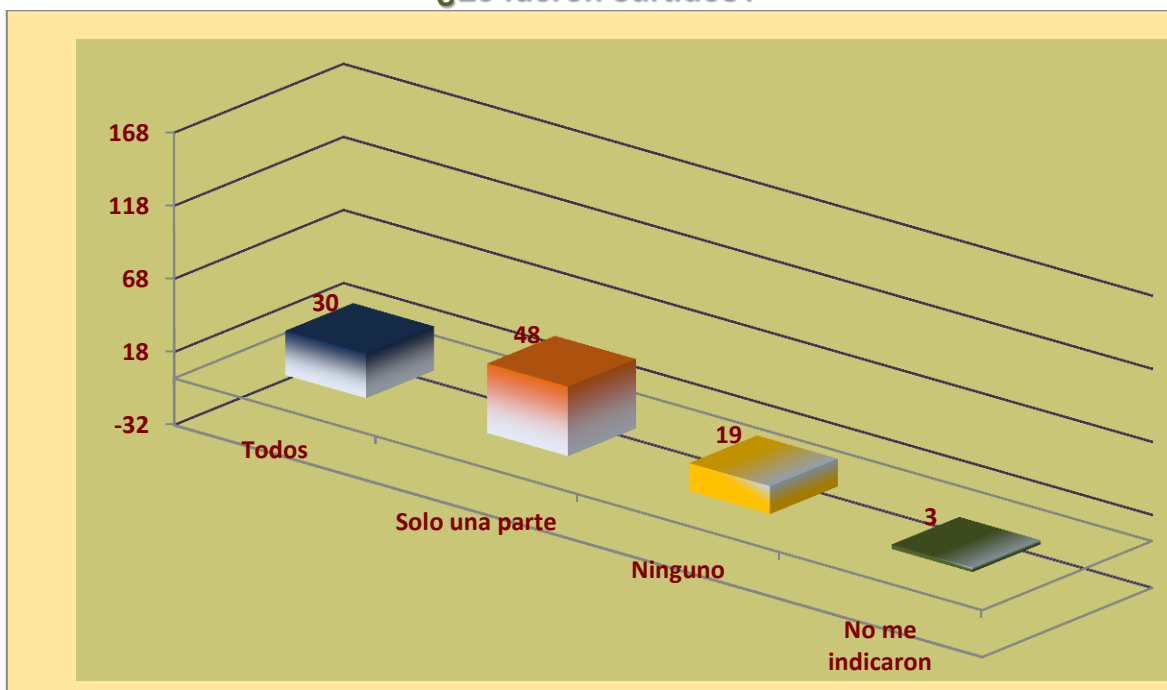


	Encuestas	%
Totalmente Claro	142	85
Parcialmente Claro	16	9.52
Nada me quedó Claro	10	5.95

La información clara y oportuna respecto al padecimiento de los pacientes por parte del médico tratante, es un aspecto establecido en la propia Ley General de Salud, debido a esto debemos conocer en qué medida es precisa la información proporcionada a la población usuaria, derivado de lo anterior hemos preguntado acerca de este tema, resultando lo siguiente: 84.52% (467,362) refieren haber

recibido información totalmente clara por parte de su médico, el 9.52 (52,660) información parcialmente clara y finalmente el 2.27 (32,913) no tienen información clara por parte de su médico.

Los medicamentos prescritos por su médico ¿Le fueron surtidos?



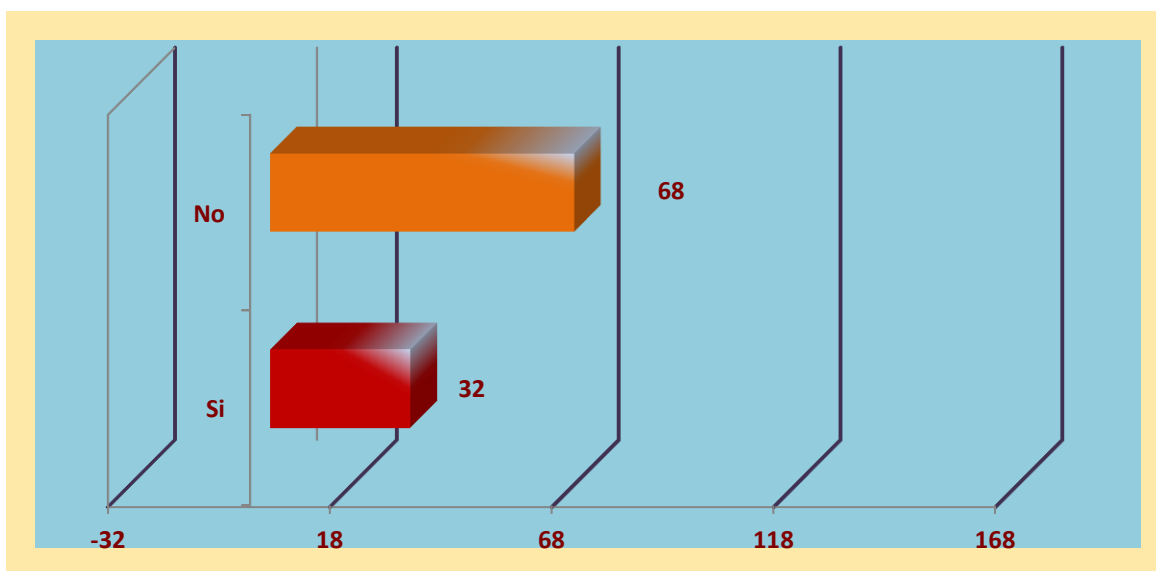
	Encuestas	%
Todos	51	30
Solo una parte	80	48
Ninguno	32	19
No me indicaron	5	3

Proveer a cada uno de los pacientes con los medicamentos prescritos por su médico tratante, es un servicio al cual se le suma importancia, ya que un tratamiento incompleto respecto a un padecimiento pudiera generar la complicación de este. Es debido a esta situación que hemos preguntado a los usuarios su testimonio referente al abasto de medicamentos, y como resultado hemos obtenido que el 30% de los encuestados manifiestan haber obtenido el surtimiento completo, representativamente al universo de nuestra población, este

porcentaje está constituyendo 167,855 demandantes satisfechos en este rubro; el 48% equivalente a 263,303 beneficiarios nos comentaron que sus recetas se surtieron solo en una parte, **en este punto hay que implementar una estrategia de trabajo colaborativo con los servicios de salud ya que la cifra es muy importante;** el 19% el cual permea en 105,321 expresa su experiencia de no haber recibido ningún medicamento de los indicados en su receta, **aquí tenemos otro foco rojo que es urgente atender delegando esta deficiencia a la instancia correspondiente, ya que esta situación repercute en forma directa afectando la economía de la población afiliada, postergando los tratamientos o en el peor de los casos no recibiendo tratamiento, lo cual incide negativamente en la finalidad de tener un México sano;** 3% de los afiliados entrevistados manifestó que hasta el momento no les habían indicado medicamento alguno es decir alrededor de 16,456 usuarios.

De lo anterior el prudente elaborar las acciones necesarias a fin de reducir en un plazo breve estas deficiencias en el servicio prestado, en razón que de considerar que el 67 de quienes por lo menos una vez han acudido a la farmacia por sus fármacos muestra descontento ante la problemática de desabasto.

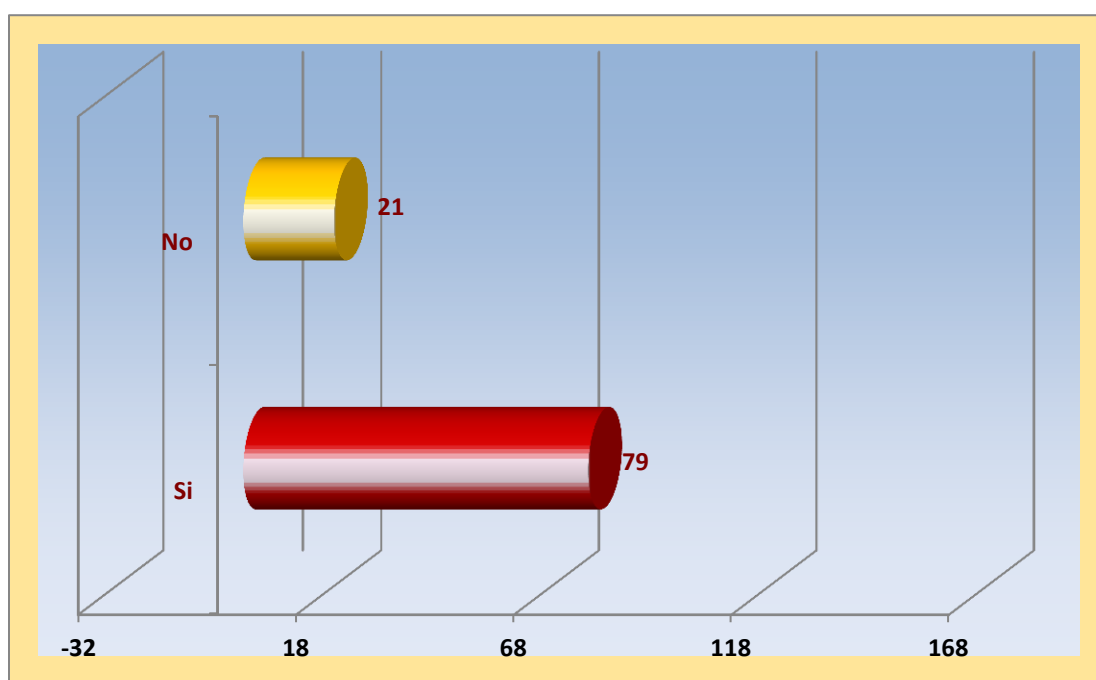
¿Le dieron alguna receta para surtirla en alguna farmacia externa?



	Encuestas	%
Si	53	32
No	115	68

En estrecha relación con la pregunta anterior se planteó el cuestionamiento a fin de conocer si el médico tratante proporciono una receta alterna para el surtimiento en alguna farmacia externa, lo resultante fue que el 68% (378,497) dijeron no haber recibido la receta para abastecerla fuera de su unidad de salud, y el 32% (174,438) indicaron si haberla recibido.

¿Ha visto disminuido su Gasto de Bolsillo al estar afiliado al Seguro Popular?

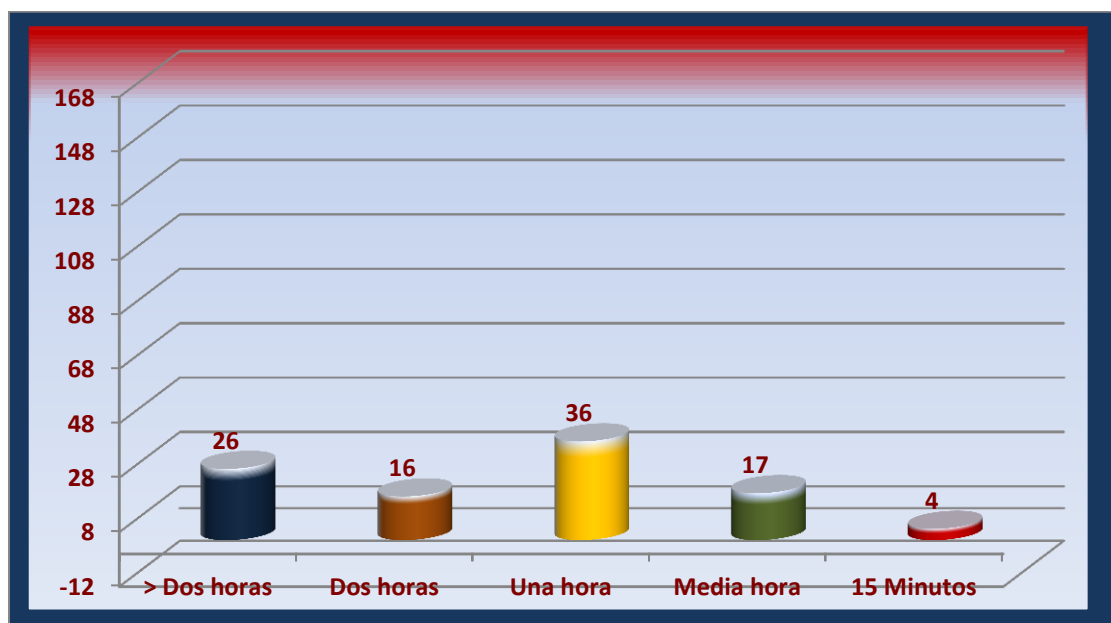


	Encuestas	%
Si	133	79
No	35	21

Por su parte la población participante en la encuesta, dio a conocer que en un 79% (437,740) vieron disminuido notablemente su gasto de bolsillo, fundamentalmente cuando se trata de cuestiones de hospitalización, y estudios de

laboratorio y estudios de gabinete y consultas médicas, por otro lado el 21% (115,195) no han percibido el ahorro posterior a su inscripción.

Tiempo de espera para consultar

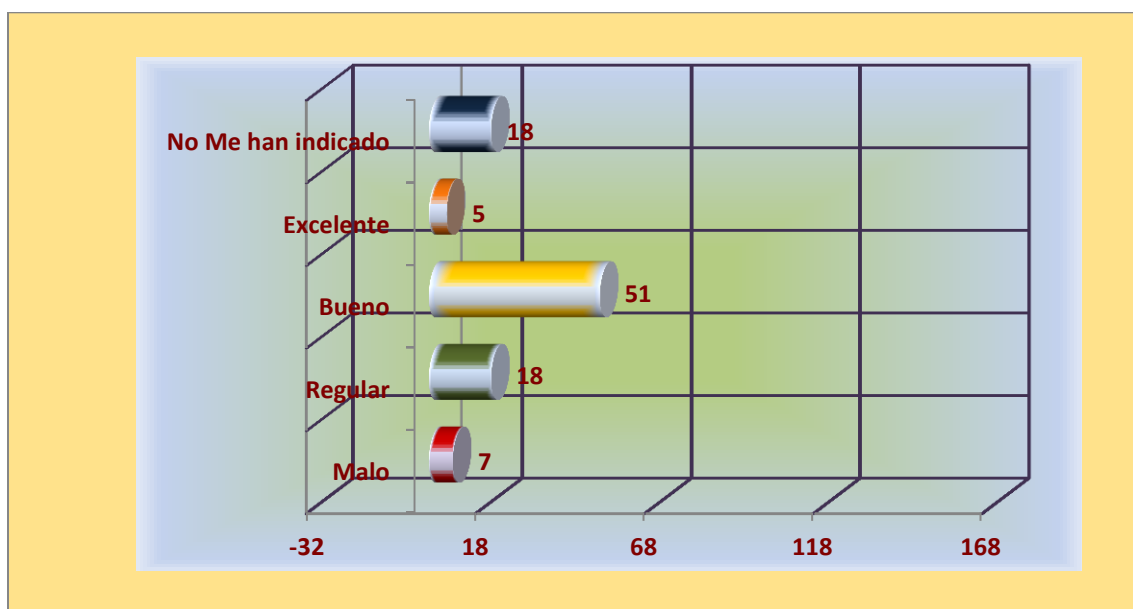


	Encuestas	%
> Dos horas	44	26
Dos horas	27	16
Una hora	61	36
Media hora	29	17
15 Minutos	7	4

La satisfacción con respecto a los tiempos de espera se ha medido con el objetivo de saber de qué manera se están estableciendo los tiempos antes de pasar a la consulta: La prevalencia de consultas con un plazo mayor a dos horas ocupa el 26% (144,816), el 16% (88,865) nos da a conocer que han esperado dos horas, el 36% (200,768) expresan esperar una hora antes de pasar con su médico, el 17% (95,447) comentan haber esperado únicamente media hora, y finalmente el 4% (23,039) solamente esperaron 15 minutos.

Los datos demuestran un grado elevado de espera con una hora o más para recibir su consulta, está representando en la actualidad el 19% de los entrevistados, el 21% resulto satisfecho en razón de un breve tiempo de espera, es decir que en este porcentaje la capacidad de respuesta que los usuarios hicieron patente un tiempo menos de 30 minutos de espera.

Calificación al Servicio de Gabinete



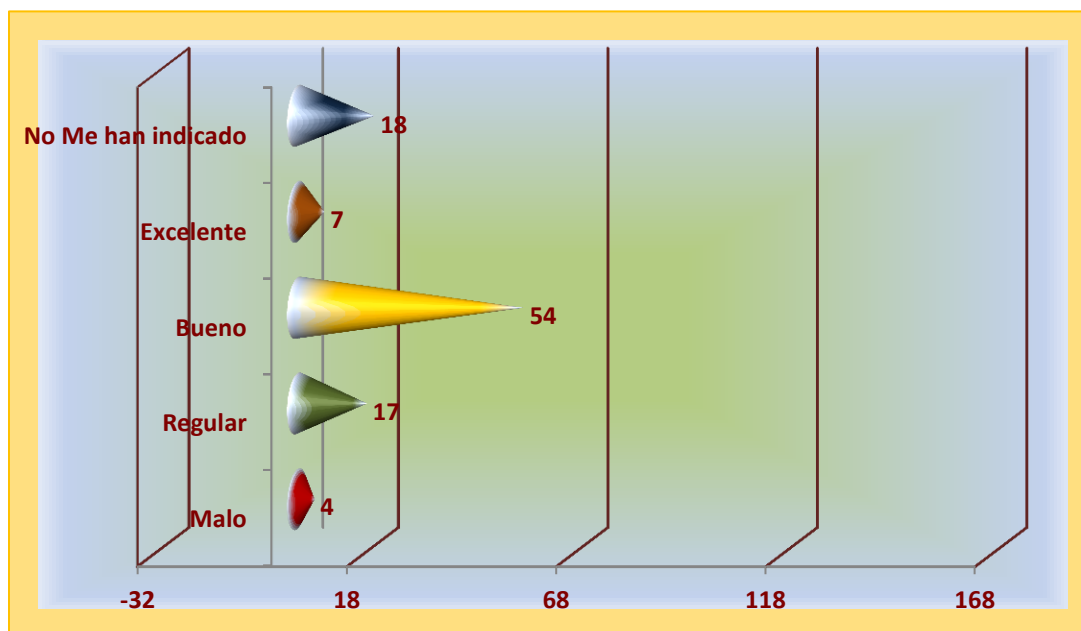
	Encuestas	%
Malo	12	7
Regular	31	18
Bueno	85	51
Excelente	9	5
No Me han indicado	31	18

Entrando a la parte evaluativa sobre la calificación que los usuarios le dan al acudir a practicarse estudios de gabinete, hay que destacar que en este sentido son muy reducidos los testimonios que evidencian un mal trato en los servicios, en contraste a este resultado el 93% han recibido un trato que va de lo regular a lo excelente o no les han indicado; desglosando cada uno de estos criterios podemos caracterizar que el 7% (39,495) consideraron que la atención recibida

fue mala, el 18% (102,030) la ha considerado regular, el 51%(279,759), es decir más de la media menciona que el servicio ofertado en este servicio es de buena calidad, el 5% (29,622) recibieron un trato regular y para finalizar, el 18% (102,030) no han recibido indicación por no requerirlos posterior a su valoración.

Haciendo un análisis de los datos aportados, conviene elaborar un mecanismo para subsanar principalmente el 26% de usuarios los cuales aportan datos de mala y regular experiencia al demandar servicios de este tipo, si bien no representan la mayoría, es prudente tener la conciencia de la sobredemanda de este servicio y hacer la propuesta ante las autoridades pertinentes a fin conocer oferta y demanda actuales (cuantos radiólogos, ultrasonografistas, los turnos que cubren, así como la productividad diaria, y los pacientes programados en espera de estudios y los plazos de cita).

Calificación al Servicio de Laboratorio

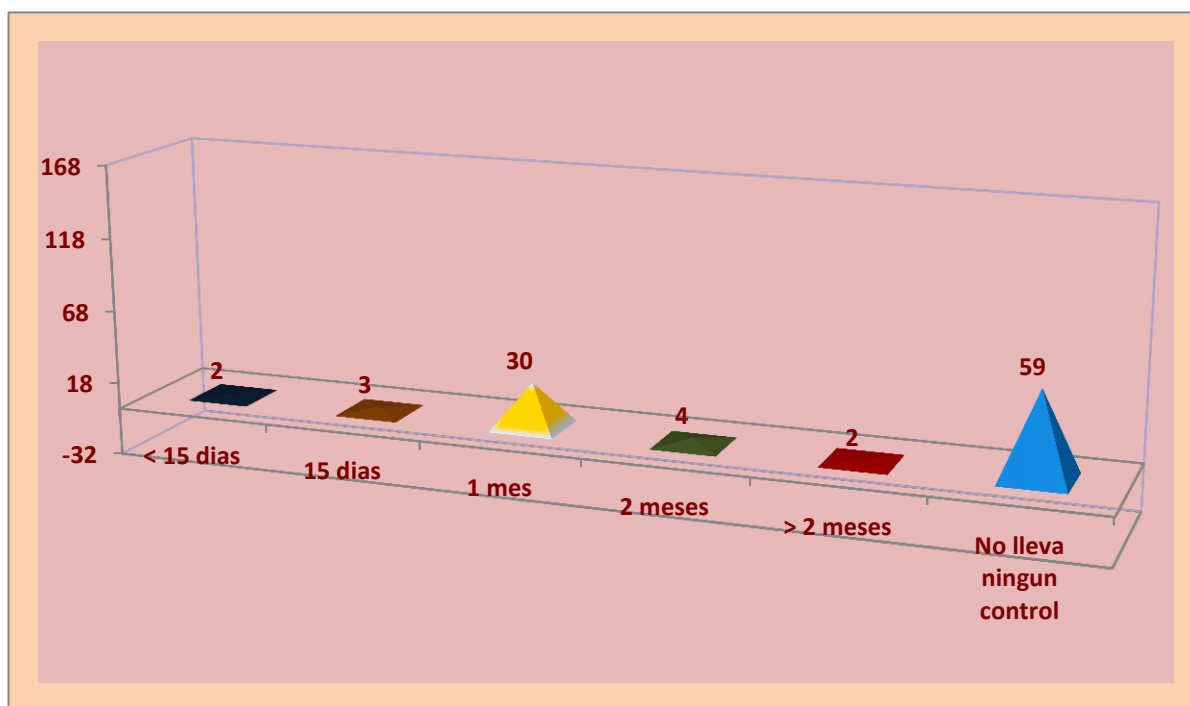


	Encuestas	%
Malo	7	4
Regular	28	17
Bueno	91	54
Excelente	11	7
No Me han indicado	31	18

Son escasas las respuestas que ponen de manifiesto el mal servicio prestado en laboratorio, en términos generales podemos observar que en lo referente a este servicios los resultados son favorables en gran medida, citando los porcentajes a modo particularizado, tan solo el 4% (20,039) calificó como malo el servicio recibido en esta área, el 17% (92,156) consideran que la prestación de esta atención es regular, el 54% (299,507) dicen que es buena la atención que aquí se brinda, el 7% (36,204) la califican como excelente, finalmente el 18% (102,030) dan a conocer que hasta la fecha no les han indicado estudios de laboratorio.

En el análisis respectivo a este servicio, hay que reconocer que los resultados mismos que parten de lo regular a lo excelente o no les han prescrito representan en forma global el 96%, por lo que podemos hacer la inferencia que la mayor parte que la población demandante se encuentra satisfecha.

Plazo en que le son programadas sus citas médicas

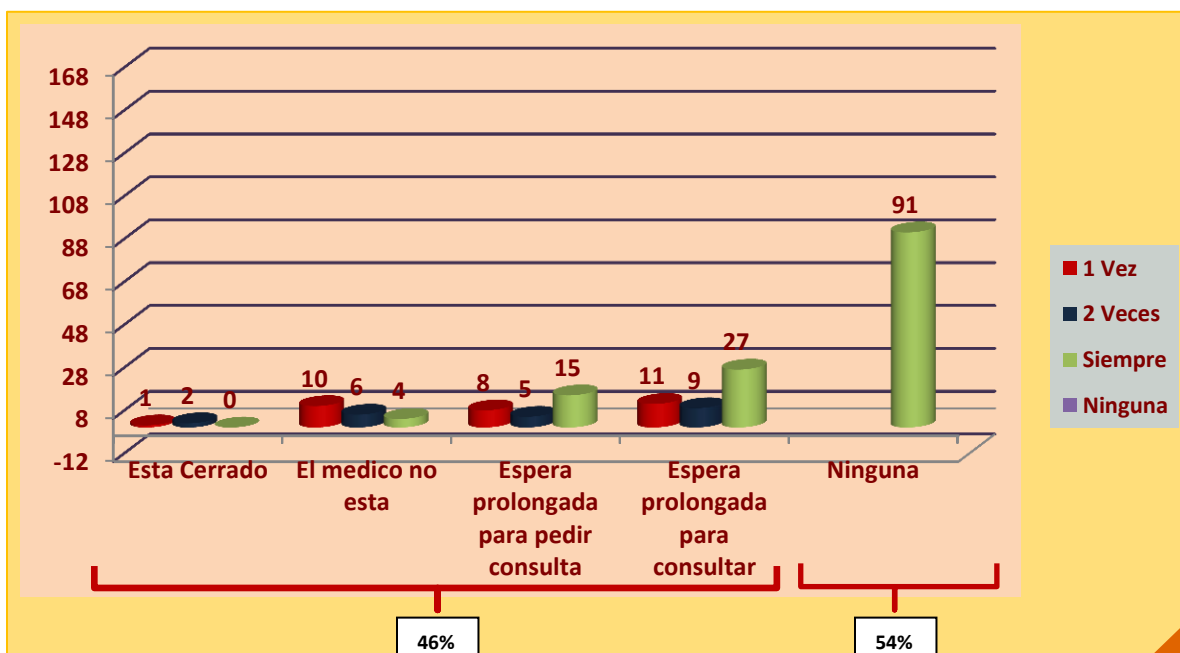


Encuestas	%
-----------	---

< 15 días	3	2
15 días	5	3
1 mes	51	30
2 meses	7	4
> 2 meses	3	2
No lleva ningún control	99	59

Con el fin de conocer los tiempos de espera respecto al control de algún padecimiento crónico degenerativo, control prenatal y otro, se planteó una pregunta que permitiera conocer los plazos en los cuales les son agendadas sus citas, resultando que la mayor parte de la población expresa que no llevar control alguno; en una menor proporción la población participante en el estudio refiere que sus citas les han sido programadas en menos de 15. La gráfica anterior muestra los porcentajes siguientes: el 5% (27,647) han recibido una próxima cita en 15 días o menos respectivamente, el 30% (167,855) se les citó en un mes, el 4% (23,039) recibieron la cita en dos meses, el 2% (9,874) la recibió en dos meses, finalmente el 59% (325,837) no han tenido la necesidad de tener una cita, programada en razón de haber acudido por cuestiones médicas que no requieren monitoreo.

Principal problemática al demandar los Servicios médicos

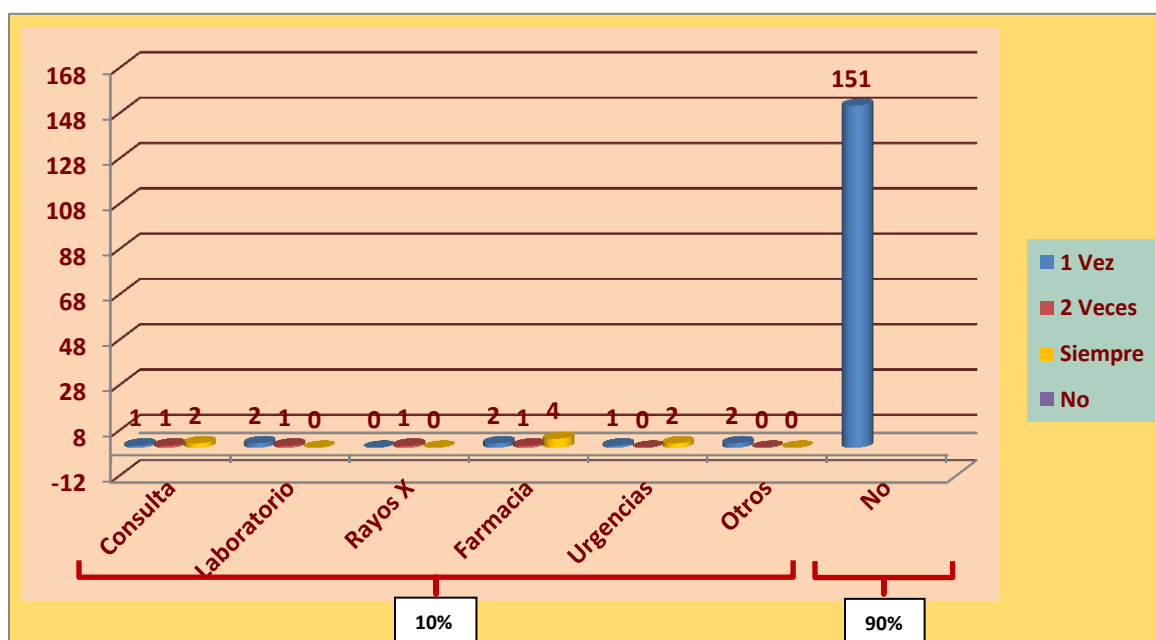


	Testimonios de Casos Particulares			%
	1 Vez	2 Veces	Siempre	
Está Cerrado	1	2	0	46
El médico no esta	10	6	4	
Espera prolongada para pedir consulta	8	5	15	
Espera prolongada para consultar	11	9	27	
Ninguna	91			54

En cuanto a las principales problemáticas que presentan los demandantes de los servicios de salud al acudir a su unidad médica, debemos dar a conocer que más de la mitad de los participantes en el actual proceso, testimonió que han presentado ninguna problemática al solicitar los servicios es decir el 46%, en contra punto a este resultado el 54% nos participó que no han tenido la experiencia de algún inconveniente.

Los valores posicionados en la parte superior de cada una de las barras, representa el número concreto de quienes respondieron a tal cuestionamiento, hemos de destacar que 21 usuarios respondieron más de una de las opciones disponibles.

¿Paga por los Servicios Médicos Requeridos?



	Testimonios de Casos Particulares			%
	1 Vez	2 Veces	Siempre	
Consulta	1	1	2	10
Laboratorio	2	1	0	
Rayos X	0	1	0	
Farmacia	2	1	4	
Urgencias	1	0	2	
Otros	2	0	0	
No	151			90

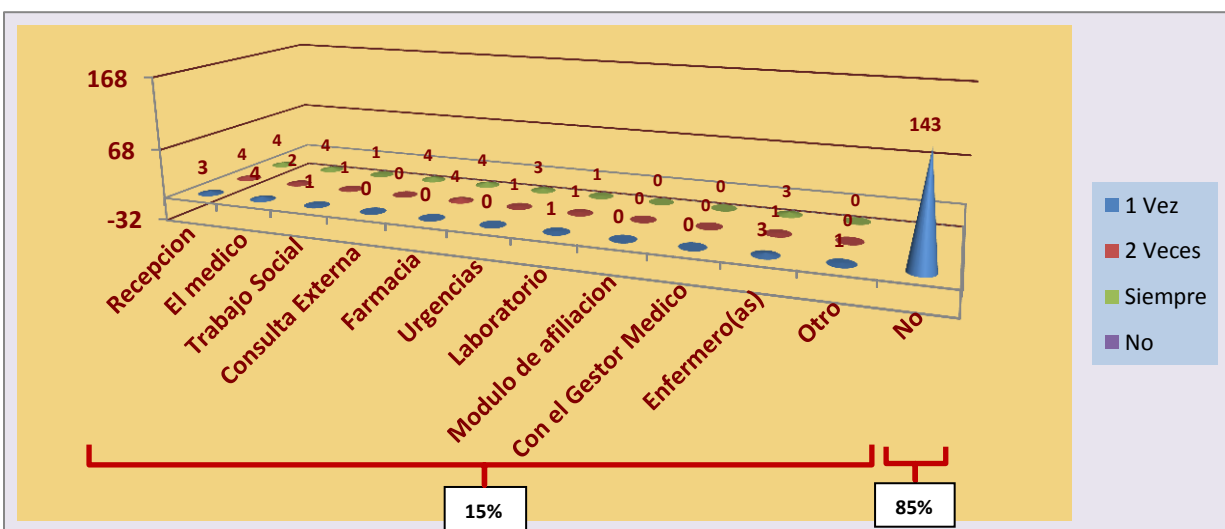
Dentro de la cobertura contemplada en el Catálogo Universal de Servicios de Salud 2012, destacan 285 intervenciones, mismas que su gratuidad se encuentra establecida en la Ley General de Salud, artículo 77 bis 1, que define el otorgamiento completamente gratuito de estos diferentes servicios, con el objetivo de evitar el gasto de bolsillo de las familias más vulnerables y que en algún momento pueden posibilitar el deterioro económico de dichas personas, en función de esto resulta imperante conocer cuales servicios le han generado costo económico a los derechohabientes y así mismo la frecuencia en la que acontece.

La gráfica anterior destaca en la cúspide de cada barra el número concreto de demandantes de nuestra oferta, los cuales han pagado al utilizar cierto servicio, y en otro sentido los que nunca han desembolsado ninguna cantidad al hacer uso de la atención médica.

Hay que destacar que el 90% (497,642) de la población encuestada ha respondido no haber pagado en ningún servicio, el 10% (55,294) comentaron que si han pagado por lo menos en una ocasión.

El servicio de farmacia es donde regularmente se cobran los medicamentos, así lo muestra el grafica anterior, 7 de los testimonios indagados hacen notar que esta situación es recurrente ya que 3 expresan que les han cobrado en 1 y 2 ocasiones y 4 más responden que los cobros son de manera constataste.

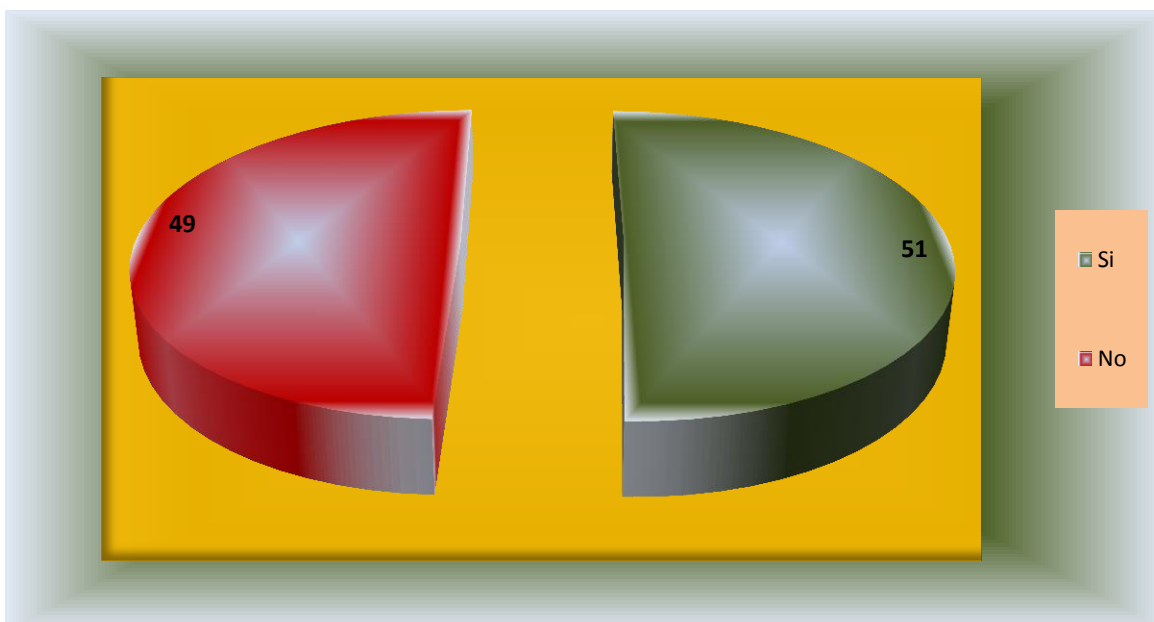
¿En alguna ocasión ha sido víctima de maltrato?



	Testimonios de Casos Particulares			%
	1 Vez	2 Veces	Siempre	
Recepción	3	4	4	15
El medico	4	2	4	
Trabajo Social	1	1	1	
Consulta Externa	0	0	4	
Farmacia	0	4	4	
Urgencias	0	1	3	
Laboratorio	1	1	1	
Módulo de afiliación	0	0	0	
Con el Gestor Médico	0	0	0	
Enfermero(as)	3	1	3	
Otro	1	0	0	
No	143			85

La mayor parte de la población no ha sido maltratada por parte de algún servidor público, en ninguno de los servicios a los que ha acudido, estableciendo de este modo una representatividad del 85%, así lo revela este estudio; en cuanto a los usuarios que manifestaron recibir maltrato, constituyen una minoría con el 15% pero no por ello se deben pasar por alto sus aseveraciones. Es sensato mencionar que de este 15% de insatisfechos con el trato recibido

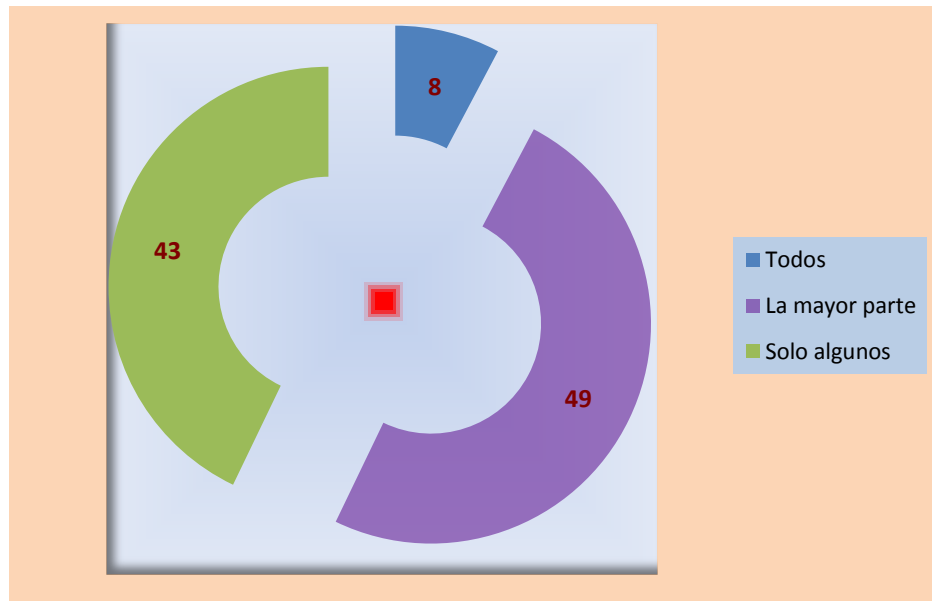
¿Conoce sus derechos como Afiliado al Seguro Popular?



	Encuestas	%
Si	85	51
No	83	49

La cantidad de usuarios que exponen conocer derechos como asegurados rebasan más de la mitad de los entrevistados con el 51% (279,759); quienes no participaron no saber cuáles son sus derechos como afiliados al Seguro Popular constituyen el 49% (273,176), dada la importancia en el número de derechohabientes sin conocimiento de sus derechos es indispensable capacitación presencial al personal de los módulos de afiliación con respecto a los derechos y a las obligaciones de los afiliados, Causas, Seguro Médico para una Nueva Generación (SMNG) y Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos, ya que todo esto constituye la base de los beneficios elementales que ofertamos; y todo personal que preste atención directa a la población usuaria debe tener un amplio conocimiento respecto a cuestiones orientadas a proporcionar información eficiente, así como la aclaración de dudas planteadas por quien demanda el servicio.

¿Sabes si el Seguro Popular cubre todos los servicios?



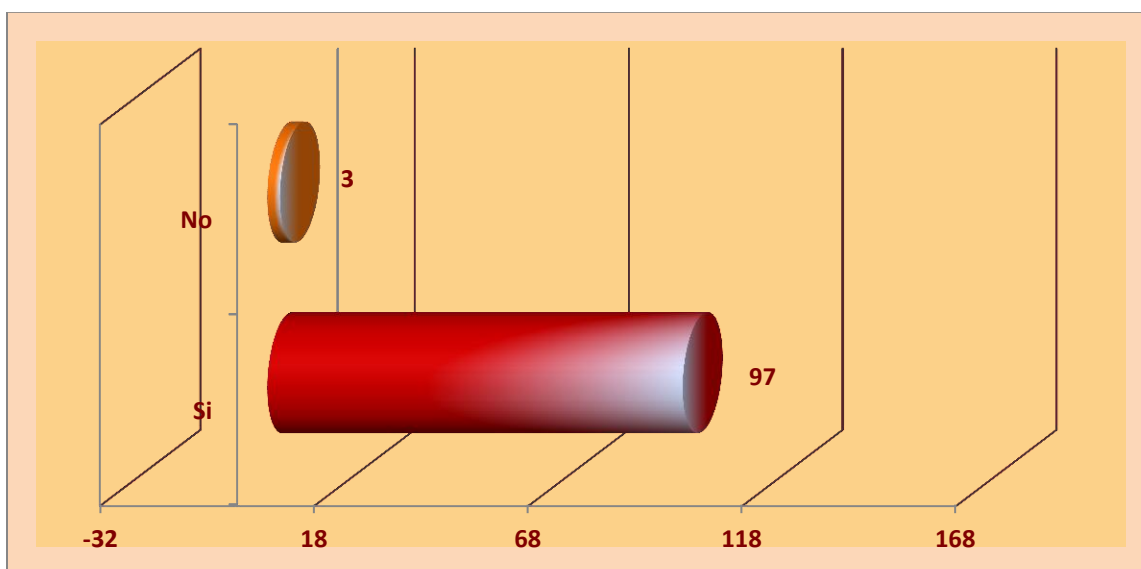
	Encuestas	%
Todos	13	8
La mayor parte	83	49
Solo algunos	72	43

Este cuestionamiento va relacionado estrechamente con el anterior, y ligado al conocimiento que los usuarios poseen en cuanto a los servicios, derivado de esta pregunta el 8% (42,787) piensa que la cobertura del Seguro Popular en cuanto a servicios médicos es universal, el 49% (273,176) comentan que la mayor parte de los servicios médicos son cubiertos, finalmente el 43% (236,972) creen que este esquema de aseguramiento público abarca solo algunos beneficios.

No debemos soslayar que es nuestra responsabilidad dar certidumbre a nuestra sociedad derechohabiente y concretamente definirle nuestra cobertura considerando lo mostrado en la gráfica anterior. Ello no significa hacerle conocer punto por punto cada uno de los servicios que cubrimos y los que no, pero en términos generales debemos crearle al usuario un amplio panorama que le dé la certeza que nuestra institución no representa en ninguna medida un seguro

universal de salud, se debe hacer hincapié en la importancia de leer su carta de derechos y obligaciones.

¿Recomendaría el Seguro Popular a un familiar o amigo?



	Encuestas	%
Si	163	97
No	5	3

Concluyendo la aplicación de nuestra cedula, hemos preguntado a los usuarios si recomendarían que algún familiar o amigo se inscriba al Seguro Popular, y el 97% (536,473) han expresado que si lo harían, y tan solo el 3% (16,456) dijeron que no recomendarían nuestra asistencia. Por lo tanto podemos inferir para concluir nuestro proceso evaluativo, que independientemente de los hallazgos detectados en la elaboración de este estudio, prácticamente la totalidad de encuestados se siente satisfecho en buena medida con los servicios de salud que nuestro sistema ofrece.

Conclusión

La consumación de este proceso formal provee la información conveniente para hacer juicios de valor y en consecuencia tomar las decisiones respectivas con base a las evidencias presentadas con el fin de corregir, mejorar y fortalecer nuestra oferta. La aplicación de la CMNSU es importante hacerla nuevamente cuando se hayan tomado las medidas respecto al proceso inmediato anterior, en función de esto, la recomendación sugerida es que este ejercicio se lleve a cabo como máximo dos veces por año, por tanto no tiene sentido la aplicación extemporánea de cédulas.

BIBLIOGRAFÍA

LEY GENERAL DE SALUD. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Proporciona los derechos elementales que deben tener los usuarios del Seguro Popular

CATALOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS ESCENCIALES DE SALUD (CAUSES 2012). Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS). Aporta la referencia teórica respecto al gasto de bolsillo.

COMPILACION JURIDICA DE LA CNPSS.

Provee la normativa bajo la cual debe regirse la elaboración de la Cedula para Medir el Nivel de Satisfacción de Usuarios.

TAMAÑO DE UNA MUESTRA PARA UNA INVESTIGACIÓN DE MERCADO.

Facultad de Ingeniería – Universidad Rafael Landivar. Suministra técnica para la obtención de la muestra representativa.



REGIMEN ESTATAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD / SEGURO POPULAR

Av. Isla Cancún Esq.
Francisco May
Col. Martínez Ross
Chetumal, Quintana Roo
C.P. 77016

Teléfono: 983 83 27 350