

Martínez, Néstor

Análisis de la satisfacción en el Sistema de Salud de Florencia Varela – Caso 2018

2019

Instituto de Ciencias Sociales y Administración
Licenciatura en Administración



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Internacional
Reconocimiento – Compartir igual 4.0
<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>

Documento descargado de RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Arturo Jauretche

Cita recomendada:

Martínez, N. A. (2018). *Análisis de la satisfacción en el Sistema de Salud de Florencia Varela—Caso 2018 [Tesis de grado]*. Universidad Nacional Arturo Jauretche.

Disponible en RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital UNAJ <https://biblioteca.unaj.edu.ar/rid-unaj-repositorio-institucional-digital-unaj>



**“Análisis de la Satisfacción en el Sistema
de Salud de Florencio Varela - Caso 2018”**

Licenciatura en Administración

Autor: Néstor Andrés Martínez

Director: Lic. Ferrón Guillermo Raúl

2019

**Instituto de Ciencias Sociales y
Administración-Universidad Nacional
Arturo Jauretche**

Rector: Lic. Ernesto Villanueva

Vicerrector: Dr. Arnaldo Medina

Director del Instituto: Lic. Luis Couyoupetrou

*Coordinador de Lic. En Administración: Lic. Oscar
Cuattromo*

**“Análisis de la Satisfacción en el Sistema
de Salud de Florencio Varela - Caso 2018”**

Licenciatura en Administración

Autor: Néstor Andrés Martínez

**Director: Lic. Ferrón Guillermo Raúl
2019**

Florencio Varela, __/__/__

Sr/a. Coordinador/a de la Licenciatura en Administración,

SD.

De mi mayor consideración,

Tengo el agrado de dirigirme a usted con el fin de avalar la labor realizada por el candidato a Licenciado en Administración Martínez, Néstor Andrés -DNI 36932842- y la presentación de su Trabajo Final: ***“Análisis de la Satisfacción en el sistema de salud de Florencio Varela – Caso 2018”***.

De acuerdo con los datos solicitados en el Reglamento de Evaluación, declaro conocer las actividades y tareas que permitieron cumplir el plan de trabajo y que se encontraron bajo mi supervisión. Según mi evaluación, la calificación sugerida es.....

Sin otro particular, lo saludo muy atentamente,

Lic. Guillermo Raúl Ferrón

Índice

1 Agradecimientos	8
2 Resumen	10
3 Abstract	10
4 Introducción	12
5 Hipótesis	14
6 Objetivo General	14
7 Objetivos Específicos:	15
8 CAPÍTULO I: Sistema de salud y contexto Argentina 2018	16
8.1 ¿Qué es un sistema?	16
8.2 Sistema de Salud	17
8.3 Derecho a la salud en Argentina.	18
8.4 Procesos históricos del sistema de salud argentino Desde el Cabildo a 2018	20
8.4.1 La colonia y la herencia española (S.XVII)	20
8.4.2 Modelo liberal (S.XVIII-1937)	20
8.4.3 Modelo de Bienestar (40 a 50)	21
8.4.4 Modelo Neoliberal 1976 a 2002	21
8.4.5 Modelo 2003 a 2015	23
8.4.6 Actualidad del sistema de Salud	23
8.5 Sistema de Salud Argentina / Prov.Bs As / Florencio Varela	24
8.6 Niveles de instituciones	25
9 CAPÍTULO II: Calidad	28
9.1 ¿Qué es Calidad?	28
9.2 Componentes de la calidad del sistema de servicio	29
9.3 Calidad en el sector de la salud	30
10 CAPÍTULO III: Calidad y Atención al Usuario	31
10.1 Calidad en atención Médica y Componentes de Calidad Asistencial	31
10.2 Calidad en atención visión médico-paciente	31
10.3 Dimensiones en la calidad de atención en Salud.	32
10.4 Satisfacción	33

10.5	Satisfacción y Calidad	33
11	Abordaje Metodológico	35
11.1	Análisis de Estudio	35
11.2	Tipo de Caso / Temporalidad	35
11.3	Momento y Lugar	35
11.4	Población y Muestreo	35
11.5	Criterios de Inclusión y Exclusión	36
11.6	Recolección de Datos y Técnicas de Recolección	36
11.7	Plan de Análisis	36
11.8	Cronograma	37
12	ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA MUESTRA.	38
12.1	Análisis de la dimensión I: elementos tangibles - sector publico	41
12.2	Análisis de la dimensión II: Fiabilidad sector publico	42
12.3	Análisis de la Dimensión III: Capacidad de Respuesta sector publico	44
12.4	Análisis de la dimensión IV: seguridad sector publico	45
12.5	Análisis de la dimensión V: empatía sector publico	47
12.6	Análisis de la dimensión I: elementos tangibles - sector privado	48
12.7	Análisis de la Dimensión II: Fiabilidad Sector Privado	50
12.8	Análisis de la dimensión III: capacidad de respuesta sector privado	52
12.9	Análisis de la dimensión IV: seguridad sector privado	54
12.10	Análisis de la dimensión V: empatía sector privado	56
12.11	Comparación dimensión 1 – Elementos Tangibles: publico vs privada	58
12.12	Comparación dimensión 2 – Fiabilidad: publico vs privada	59
12.13	Comparación dimensión 3 – Capacidad de respuesta: publico vs privada	61
12.14	Comparación dimensión 4 – Seguridad: publico vs privada	63
12.15	Comparación dimensión 5– Empatía: publico vs privada	66
12.16	Análisis de las distribuciones porcentuales de las dimensiones	67
12.17	Tabla representativa de todas las dimensiones y segmentación por sector	72

13	Conclusiones finales	73
14	Propuestas a futuro	74
15	Bibliografía	75
16	Anexo	78
16.1	Modelo de Encuesta:	78
16.2	Tablas en General del muestreo	85
16.3	Tablas de parte de salud publica	89
16.4	Tablas de parte de salud privada	100
16.5	Tablas de barrios de los pacientes encuestados en Florencio Varela 2018	111
16.6	Gráfico de los barrios de los pacientes encuestados en Florencio Varela 2018	114

1 Agradecimientos

A mi familia y a mi ahijada, a todos ellos que siempre me acompañaron durante estos años de carrera y me acompañan durante mis días de estudios.

A mis amigos, quienes supieron entender y esperarme, sabiendo que mis tiempos eran otro.

A mis compañeros de cursada, que me acompañaron durante todo el lapso de la cursada, compartiendo tiempo para trabajos y actividades.

A mis compañeros de militancia del Frente Unidos por la Unaj, por el apoyo continuo durante toda la carrera, estos 5 años.

A la Ex presidenta de la Nación Argentina Cristina Fernández de Kirchner, por dejarme hoy ser parte de un espacio universitario, que antes no existía en Florencio Varela.

A mis profesores, que me hicieron entender muchos conceptos, para afianzarme más, a esta hermosa carrera como es la Lic. En Administración, como un factor de cambio en las organizaciones donde me desempeñe.

A mi tutor Prof. Lic. Guillermo Raúl Ferrón, que confió y me guió, y siempre hizo críticas constructivas a esta investigación.

Y también a los que no estuvieron durante la cursada, como así también en estos días y noches de escribir este trabajo integrador final que tanto tiempo y dedicación me llevo, pero sobre todo a toda la población de Florencio Varela que realizo la encuesta, que sirva como punta pie para futuras investigaciones, en temáticas de Salud en la comunidad.

"Ser universitario es más que un privilegio, es un deber de compromiso con el pueblo. Es un compromiso superior"

Cristina Fernández de Kirchner

2 Resumen

Título del proyecto: Análisis de la Satisfacción en el Sistema de Salud de Florencio Varela Durante el 2018.

Objetivos: Describir la Satisfacción a la atención en instituciones de salud de acuerdo con el tipo de gestión en Florencio Varela durante el año 2018, para determinar cual es el nivel de satisfacción en ámbito, Publio y privado.

Hipótesis: La satisfacción en la salud está asociada al tipo de gestión de los establecimientos.

Metodología empleada: Se realizará a través de una encuesta llamada SERVQUAL Modificada, que sirve para evaluar cómo es la satisfacción de un usuario y/o cliente para la obtención de un servicio, en este caso el servicio de la salud, que tiene mucha vinculación con la calidad. Se hará un análisis descriptivo del mismo, que será cuantitativo no probabilístico por cuotas.

Conclusiones: Por el análisis descriptivo realizado se detalló muchos indicios que el sistema de salud privado tiene mucho más nivel de satisfacción, el cual puede ser por factores que debilitan a la salud pública, la cual no llega a poder satisfacer a sus usuarios.

Palabras Claves: salud, satisfacción, calidad, sistema, percepción, pacientes, Florencio Varela

3 Abstract

Title of the project: Analysis of Satisfaction in the Health System of Florencio Varela During 2018.

Objectives: To describe the satisfaction of health care institutions according to the type of management in Florencio Varela during 2018, to determine the level of satisfaction in the field, Publio and private.

Hypothesis: Satisfaction in health is associated with the type of management of establishments.

Methodology used: It will be carried out through a survey called SERVQUAL Modification, which serves to evaluate how is the satisfaction of a user and / or client to obtain a service, in

this case the health service, which has a lot of relationship with the quality. A descriptive analysis will be done, which will be non-probabilistic quantitative by quotas.

Conclusions: Due to the descriptive analysis carried out, there are many indications that the private health system has a much higher level of satisfaction, which may be due to factors that weaken public health, which can not satisfy its users.

Key words: health, satisfaction, quality, system, perception, patients, Florencio Varela

4 Introducción

El sistema de salud de Argentina ha variado a lo largo del tiempo con muchas problemáticas que afectan o influyen en la vida cotidiana de los ciudadanos argentinos. En esta investigación me propongo a analizar el caso particular del Municipio de Florencio Varela, localidad del segundo cordón del conurbano bonaerense el cual tiene una cantidad 426.005 habitantes. En el mismo aproximadamente el 76.9% de los pobladores del partido está bajo la línea de pobreza y el 65.3% no tiene cobertura de obra social (Indec 2010), por lo cual, recurren a los Hospitales o Caps. (Centro de Atención Primaria de Salud), instituciones públicas de jurisdicción Nacional, Provincial y Municipal. Salvo en la última jurisdicción no tienen camas de internación sólo, tiene la atención ambulatoria.

Cabe aclarar que el sistema de salud de salud nacional argentino está fragmentado en tres partes: el sector Público, el sector de seguro social obligatorio (obras sociales) y el sector privado.

Por lo tanto, haré un relevamiento en el campo de todas las instituciones de salud públicas y privadas que se ubiquen en el área de Florencio Varela, ya sea que contengan área de internación o no como es el caso de los policlínicos, quedarán exceptuados los consultorios unipersonales ya que existen multiplicidad de consultorios en esta forma, y a su vez delimitar el criterio en el cual vamos a tomar la investigación.

La calidad que se recibe en los distintos servicios de salud es muy variada, en el sistema público. El hospital del Cruce "Néstor Carlos Kirchner" cuenta con una certificación en Normas ISO 9001:2008, en el lado opuesto el Hospital Zonal General de Agudos "Mi pueblo" (Martínez 2016) sobre la gestión en la atención al paciente en dicho nosocomio, las encuestas realizadas sobre un caso 100 pacientes, se preguntó cómo calificaría la atención al momento de obtener el turno, el resultado de este fue que casi el 75% estaba disconforme del trato que recibió del agente público.

Además, en el sector privado también existendiferencias en la proporción de camas, ya que, la clínica Santa Clara (Ex María Mater) cuenta con 77 camas y, por otro lado, la clínica Luján con un total de 38 camas de internación en general, pero cabe aclarar que ninguna de las dos clínicas privadas tiene una sala de internación de pediatría. La atención de pediatría es ambulatoria en el sector privado, por lo cual deben atenderse si o si en el ámbito público.

Por ello investigaré, las desigualdades que existen en el sistema de salud, abordado por la satisfacción que existe en el sistema público y privado, evaluándolo con indicadores de satisfacción de las necesidades de la población. Ya sea por la cantidad de camas que existen en el partido, sean privadas o del ámbito público, si la comunicación al usuario no contiene una empatía, para tener la mejor una influencia calidad posible en la atención al usuario y por lo tanto llegar a una conclusión de describir la satisfacción a la atención en instituciones de salud en Florencio Varela.

Existe multiplicidad de antecedentes, sobre investigaciones en todo el mundo sobre la relación existente calidad y otros factores que abordan la satisfacción en instituciones de salud.

Las desigualdades en los sistemas de salud se han planteado a lo largo del tiempo, por cual, lo esencial para una mejora en la calidad de este es el sistema y la satisfacción del usuario luego de su atención. En Latinoamérica muchos usuarios de consultorios y hospitales muestran bajos niveles de satisfacción en su atención (Acosta 2011 y Otros).

A su vez, la satisfacción está relacionada como un elemento importante para el aumento de calidad en la atención. En este último periodo se ha buscado esto ya que es muy valorado y significativo.

En primer lugar, Acosta et. al (2011) plantean, que la satisfacción de los servicios de salud es una acepción compleja y está relacionado con factores como el estilo de vida, las experiencias previas y las expectativas de futuro. A su vez detalla que es un componente con gran subjetividad y tiene vinculación con el contexto social del sujeto que hace que ocurra una diferenciación en la satisfacción del usuario.

Además, señala que es importante proporcionar información pertinente para generar, desde la gestión al paciente, respuestas oportunas al usuario y optimizar los recursos.

Por su parte Messarina Santolalla (2016), planteó como brinda el personal profesional de salud para la posterior la satisfacción que obtenga el paciente que se atiende en el servicio de Resonancia, se utilizó un enfoque cuantitativo no experimental de diseño descriptivo correlacional, esto mismo en las conclusiones, se determinó que la calidad de la atención que se brindan los profesionales del nosocomio puede desembocar en la satisfacción de paciente que se atiende en el servicio anteriormente dicho. Cabe aclarar que la relación que planteó el autor fue sobre variables como: Fiabilidad, Sensibilidad, Tangibilidad, Seguridad, Empatía, Calidad de atención.

Del mismo modo, en México (Ramírez Sánchez, Najera Aguilera, & Nigenda López, 1998), la descripción de la percepción de la calidad de la atención recibida por los servicios ambulatorios de salud en México. Podemos distinguir, que, en los resultados, se encontró que el 81,2% de los usuarios percibió que la atención recibida fue buena y el 18.8% mala. En los cuales los principales motivos que definen: el trato personal (23,2%) y la mejoría en salud (11,9%), pero en tanto los motivos de mala calidad aludidos fueron: los largos tiempos de espera (23,7%) y la deficiencia en las acciones de revisión y diagnóstico (11,7%).

De tal modo, en otro artículo de investigación (Zamora Chávez, 2016), en la ciudad de Comas (Perú), se enfatiza sobre cómo es la satisfacción calidad de atención en los establecimientos primarios del hospital de la Solidaridad de Comas, en el cual la investigación utiliza un instrumento SERVQUAL modificado (sobre un lapso de agosto 2011- a febrero 2012), para detectar el grado de satisfacción de las pacientes del área de consulta de Gineco-Obstetricia. El resultante de esta fue que para el 70,92% está de acuerdo con el trato, el grado de satisfacción de su consulta 87,55% y el grado de satisfacción a la infraestructura del nosocomio fue del 64,66%.

En este mismo orden y dirección, es el centro de atención de medicina complementaria del hospital III Iquitos (Infantes Gómez, 2016), también utilizando el SERVQUAL, evaluando 305 pacientes, lo que concluyó que en 72,9% de satisfacción global. Además, se evaluaron: Fiabilidad 68,6%, Capacidad de respuesta 72,3%, seguridad 77,1% y empatía 73,7%.

5 Hipótesis:

Por lo tanto, la hipótesis de la investigación es:

- La satisfacción en la salud está asociada al tipo de gestión de los establecimientos.

6 Objetivo General:

- Describir la Calidad a la atención en instituciones de salud de acuerdo con el tipo de gestión en Florencio Varela durante el año 2018.

7 Objetivos Específicos:

- Indagar la satisfacción en instituciones de salud según el tipo de gestión.
- Describirla estructura del sistema de salud de Florencio Varela.
- Releva la satisfacción en la atención de salud en Florencio Varela.
- Analizar la calidad en el sistema de salud en Florencio Varela según el tipo de gestión a través de relevamiento de campo

8 CAPÍTULO I: Sistema de salud y contexto Argentina 2018

8.1 ¿Qué es un sistema?

Antes de estudiar que es un sistema hay que entender, sus orígenes desde la filosofía y la ciencia. El término Sistema proviene de la palabra systema, que se deriva del synistanai que es el reunir y de synistemi, de mantenerse juntos.

Basándose en Saroka (2002) el autor describe a un sistema como un conjunto de elementos de interrelacionados de modo que tal que los mismos elaboran resultados, según la forma que sean agregados a este. Cabe mencionar que el autor enfatiza que en el propio sistema existen varios componentes como: elementos, relaciones y objetivos.

En Primer lugar, los elementos, son las partes del sistema estos pueden ser el recurso humano o máquinas, tangibles o intangibles.

Otro componente de un sistema, son las relaciones, que son el anterior componente del sistema relacionándose uno con otro. Lo fundamental en este componente, se debe evaluar según el análisis y el diseño del comportamiento del sistema, ya que es algo fundamental.

Como último componente del sistema, el objetivo, entendiéndose como la razón de ser un sistema.

Al mismo tiempo, Lardent (1993) investigó, que el vocablo de sistemas fue utilizado en distintos tiempos por lo cual en muchos campos de estudio. A su vez, señala que en 1964 la Systems Science Conference lo define como un sistema de conjuntos de diversos elementos humanos y mecánicos integrados para lograr un objetivo común mediante el manejo y control de materiales, información, energía y hombres.

Sobre las bases de las ideas expuestas, debe entenderse que su origen del concepto de sistema surge de las formulaciones de la Teoría General de los Sistemas, en 1950 por el biólogo Ludwig Von Bertalanffy. A Partir de esta TGS plantea Ramírez (2002), varios autores se orientaron para plantear en sus campos, ya sea, en las Ciencias sociales, iniciadas por Talcott Parsons y Buckley y a en la temática la administración lo tenemos a Chester Barnard. No obstante, esto permitió a muchos autores poder implementar conocimientos para conocer, analizar y explicar los componentes, funciones y las relaciones existentes que integran las organizaciones.

8.2 Sistema de Salud

La OMS (2005) define:

“Un sistema de salud es la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud. Un sistema de salud necesita personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como una orientación y una dirección generales. Además, tiene que proporcionar buenos tratamientos y servicios que respondan a las necesidades de la población y sean justos desde el punto de vista financiero.” (s/p)

En cierto punto, hay muchas variedades y diversos sistemas de salud, para conseguir distintos objetivos, en sus planes de gestión, pueden ser la efectividad, la satisfacción, de la población, la equidad y la eficiencia.

Continuando bajo el mismo lineamiento, Tobar (2017) enfatiza que sobre la noción de cómo está conformado el sistema de salud que se constituye una de las tres columnas conceptuales de la Teoría Sanitaria y presentan especificidades que lo diferencian de otros sistemas. Ya que en este sistema las aproximaciones se proponen a un abordaje también difuso de la noción de sistema de servicios de salud como un conjunto de componentes (instituciones, recursos, organización, etc.)

Por otro lado, la segunda perspectiva que plantea Tobar (2017):

“Desde esta segunda perspectiva el sistema de Salud puede ser definido como una respuesta social organizada para los problemas de salud de una determinada población. El sistema engloba la totalidad de acciones que la sociedad y el Estado desarrollan en salud. Por lo tanto, puede existir una respuesta social a los problemas de salud de la población que no involucre al Estado. En el extremo opuesto, puede haber sistemas de Salud que no involucren al mercado y sean íntegramente provistas desde el Estado.” (s/p)

Así mismo, los mismos no escapan a los requisitos de cualquier sistema, por ende, un conjunto de actores que desempeñan roles y asumen objetivos propios, para luego lograr la de los particulares, estableciendo flujos de servicios (de salud) y de recursos (financieros, físicos y

humanos). Por lo tanto, el sistema de salud implica acciones recíprocas entre un conjunto de proveedores y la población.

Cabe señalar que existen muchos modelos de sistemas de salud que tienen relación con el nuestro como es el caso del modelo alemán, inglés y de Estados Unidos.

Por su parte el primero, es conocido como el modelo de Bismarck o también se lo señala como el de Seguridad social, hay que aclarar que Bismarck fue quien promovió la legislación. En este mismo sus raíces surgen como el sujeto de producción y trabajador.

El segundo, el modelo inglés o Beveridge, es catalogado como el sistema público por excelencia el cual comenzó en 1942, el cual es basado de los países nórdicos, con bases del sistema de bienestar.

Por último, el modelo de Estados Unidos, un modelo completamente privado o de mercado. Se caracteriza por las leyes de mercado, los servicios médicos por las compañías e industrias de salud privada.

Por ello mismo, se plantea que el sistema de salud argentino tiene algo de cada uno de estos sistemas, por tener una parte por seguro social, privada y pública.

8.3 Derecho a la salud en Argentina.

Como en el anterior apartado, se señaló existe un sistema fragmentado a su vez existen marcos legales que cumplir. Por ello se entiende que el derecho a la salud tiene dos perfiles preponderantes. Primeramente, integrado por algunas de las obligaciones que tienden a que la salud sea dañada, ya que, por una conducta de terceros, el estado o por cualquier otro factor para evitar o el control de posibles epidemias (Ejemplo claro, a través de las campañas de la vacuna de Sarampión). En segundo lugar, el de las obligaciones para asegurar la asistencia médica una vez que tenga una afección de salud, se denomina habitualmente la atención o asistencia médica (la misma puede implicar algunas prestaciones al usuario / paciente).

Por su parte, Canosa (2017) describe que el derecho a la salud debe entenderse como el conjunto de obligaciones para asegurar un acceso a la atención médica. Por ende, el estado debe dar cumplimiento a través, de la conducta debida, garantizada de toda la población de un

determinado territorio. No obstante, desde la perspectiva del derecho internacional debe tomarse a el derecho a la salud con ciertos elementos esenciales y niveles:

1. Elementos esenciales: El derecho a la salud en todas sus formas y todos sus niveles abarca, con los siguientes elementos esenciales:
 - 1.1. Disponibilidad: contar con un número suficiente de establecimientos, bienes, públicos de salud, así como también programas sanitarios. (Hospitales, CAPs., y demás programas)
 - 1.2. Accesibilidad: prestación de las siguientes dimensiones:
 - 1.2.1. No discriminación: los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a los sectores más vulnerables y marginados.
 - 1.2.2. Accesibilidad física: se refiere a la atribución geográfica de los establecimientos sanitarios, en relación con los sectores de población más vulnerable.
 - 1.2.3. Accesibilidad económica: exige un principio de equidad, vinculado al poder adquisitivo de cada individuo. En este sentido, las cargas de los gastos de salud no deben recaer desproporcionadamente sobre los hogares más pobres, en comparación con los hogares más ricos.
 - 1.2.4. Acceso a la información: comprender el derecho a solicitar recibir y difundir Información
 - 1.3. Aceptabilidad: los establecimientos deben ser respetuosos de la cultura de las minorías, comunidades y pueblos.
 - 1.4. Calidad: se refiere a la capacitación del personal (adecuadamente remunerado), al equipamiento hospitalario, medicamentos y suministro de agua potable.
2. las obligaciones son:
 - 2.1. Garantizar el derecho de acceso en relación con los grupos vulnerables
 - 2.2. Asegurar el acceso a una alimentación esencial mínima
 - 2.3. Garantizar el acceso a un hogar y condiciones sanitarias básicas, tales como el suministro de agua limpia y potable
 - 2.4. Facilitar medicamentos esenciales
 - 2.5. Velar por una distribución equitativa de las instalaciones, bienes y servicios de salud
 - 2.6. Adoptar y aplicar un plan de acción nacional de salud pública contra epidemias.

8.4 Procesos históricos del sistema de salud argentino Desde el Cabildo a 2018

8.4.1 La colonia y la herencia española (S.XVII)

Por comenzar la historia de los gobiernos locales sobre la temática de salud, Perrone y Teixido enfatizan que desde la corona española tuvieron influencia y configuraron lo que es nuestro Sistema Salud. Por estos mismo, se crearon hospitales públicos dependientes de los niveles locales, por ende, los cabildos.

Cabe aclarar que los cabildos son un sinónimo de los gobiernos locales que hoy vemos en la actualidad, pero con muchas más competencias y distintas variantes que no lo hacen igual a un cabildo.

Continuando con lo anteriormente dicho, el autor describe que Protomedicato eran las autoridades sanitarias a cargo de los protomédicos designados por la corona. Los mismos y los cabildos eran las autoridades centrales en lo sanitario.

Las primeras instituciones para la atención a la salud fueron en 1553, a poco tiempo de fundada la ciudad de Santiago del Estero, crea el primer el primer hospital. En 1583 se funda la segunda institución Santa Eulalia, con previa autorización de la Corona Española.

Por otro lado, en 1778, en el Virreinato del Río de la Plata, aparece el protomédico que lo decide el Virrey Vertiz a través de un decreto.

Por último, los autores enfatizan que el periodo de la colonia en nuestro territorio, dieron la competencia y/o responsabilidad a los cabildos del manejo de la salud pública y de los hospitales.

8.4.2 Modelo liberal (S.XVIII-1937)

Antes de inducirnos en los municipios qué postura tomaron en la competencia de la salud, hay que aclarar que este modelo de estado no se define expresamente al sistema económico. Por lo tanto, Alberdi presupone la asunción sería de un modelo liberal, hasta aproximadamente la segunda década del mismo siglo. En este contexto es el resultado de exitosa política del Modelo Agroexportador promovida por la generación del 80.

Por esto mismo Tobar (2012), señala que el primer modelo el cual estaba en los gobiernos locales y en los otros tipos de gobierno era liberales, en la cual la salud era totalmente subsidiaria y tenía un rol limitado. Así mismo el financiamiento de las pocas

acciones no eran públicas, sino privados por las vías de donación y la salud no constituye por estos momentos un derecho de la población.

8.4.3 Modelo de Bienestar (40 a 50)

El modelo de Bienestar, Señala Tobar (2012) tiene sus primeras transformaciones de la estructura social del país para una consolidación de un nuevo estado presente, con un rol más activo. Este aplica la incorporación modernización en el sistema de salud.

En el área pública especialmente a lo que me abocaré el tema de salud, es tomado como un carácter de “Cosa Pública”.

Por su parte, Medina y Narodowski (2015) enfatizan que en la década de los cuarenta aparece un estado activo que busca que se garanticen los derechos sociales y económicos de los sectores populares, a partir de estos años bajo la gestión Carrillo (1946-1954) se realizó la inversión más importante de capacidad instalada, con el apoyo de la Fundación Eva Perón se construyeron hospitales, centros materno -infantiles, centros sanitarios y de salud. Así mismo Carrillo fue uno de los primeros de su época, con la creación del concepto de medicina social mucho antes que surgiera las estrategias de la Atención Primaria de la Salud (APS).

En relación con lo antes detallado, con el intento de la reforma de 1973 con la propuesta del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), con la ley 20.748/74 esta misma plantea darle un rol central al estado a través de la planificación, la normativa y el financiamiento.

8.4.4 Modelo Neoliberal 1976 a 2002

De igual manera, Tobar (2012) describe que el Modelo neoliberal, formula políticas públicas en un régimen autoritario, ya que en estos años vinientes se incorporan conceptos como la contención de gasto público y se implanta un proceso de descentralización de los servicios de seguridad social. Continuando lo anteriormente expuesto el gobierno nacional y local, que suscitaron transacciones de competencias, privatizaciones de servicios y desvinculación de la esfera central a lo local.

Por otra parte, Medina y Narodowski (2015) enfatizan que, en tiempos de 1976, tenía una política orientada a fortalecer el primer nivel de la atención, al menos en términos de infraestructuras.

Como se señaló anteriormente, en la década del 90 la reforma del estado y el plan de privatizaciones siguieron las recomendaciones del Consenso de Washington. A su vez, en 1993 se publicó el Informe sobre el Desarrollo Mundial "Invertir en salud" con recomendaciones sobre política sanitaria elaborado por el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento / Banco Mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y otras instituciones y organismos bilaterales. Además, el BM propuso mejorar el entorno económico de las unidades familiares, reorientar el gasto público en función de costos y eficacia y facilitar la mayor diversidad y competencia en el financiamiento y prestación de los servicios de salud (Invertir en salud, 1993). La reforma del estado condujo a la privatización del sector de las empresas y servicios públicos, incluyendo el sector salud.

Con referencia a lo anteriormente expuesto Medina y Coa (2012) detallan que bajo el periodo de 1991 a 2001 se produjo un gran aumento de la desigualdad social y una distribución regresiva del ingreso en los bolsillos de los trabajadores.

Así mismo en 1995 se crea el Registro Nacional de Hospital de Autogestión, en el cual se constituye el autofinanciamiento a la que se transforma en obra social dependiente, en tanto a él la facturación de las obras sociales y en la planificación de la salud pública se reemplazó el financiamiento estatal por la reducción del gasto del estado y transferencia de recursos mediante la contratación directa o en su caso a la terciarización de servicios privados.

Por lo tanto, de esta manera el negocio de los grupos capitalistas se orientó a extracción de ganancias de los servicios de mayor complejidad y que brindaron un mejor retorno de inversión, es aquí cuando surge el fuerte poder de la salud privada. Está misma se constituye como una mercancía y el paciente en un usuario o cliente del servicio a la salud.

Continuando con lo anteriormente expuesto, Tobar (2012) menciona el caso del gobierno de Duhalde el cual ideó un plan de salvataje, consistente en la prescripción de remedios genéricos, vendiéndolos a menor precio, por su parte favoreció a la reconstrucción del mercado de medicamentos en los sectores más empobrecidos. Por lo tanto, se planteó una canasta de medicamentos básicos (Plan Remediar), se sumó a la recomposición de las farmacéuticas nacionales.

8.4.5 Modelo 2003 a 2015

Por lo que se refiere a el periodo de 2003 Néstor Kirchner y luego Cristina Fernández, Tobar (2012) afirma que se tomaron políticas públicas que restructuración capitalista de las relaciones sociales. En el ámbito de política sanitarista se demostró el nacionalismo, en un escenario de crisis económica a nivel mundial.

Así mismo las políticas desde lo legal marcaron la impronta Kirchnerista, ya que en este periodo se aprobaron más de 100 leyes a favor de la germanización de la salud pública a todo habitante y no habitante del territorio argentino. Como, por ejemplo:

- Ley 26.150: Ley de Educación Sexual Integral
- Ley 26.529: Ley de Derecho al Paciente
- Ley 26.688: Ley de Producción pública de medicamentos
- Ley 26.682: Ley de Marco regulatorio de Medicina Prepaga.
- Ley 26.862: Ley de Acceso a la Reproducción asistida.
- Ley 26657: Ley de Salud Mental y Adicciones.

Por otro lado, una gran política pública fue el Plan Nacer en 2004 y luego continuó con el Plan Sumar, el cual es un sistema integral de salud que se atiende a niños, niñas y adolescentes hasta los 19 y mujeres, hasta los 64 años, sin obra social.

Al mismo tiempo , Medina y Narodowski (2015) mencionan, que las autoridades políticas de la zona insistían con la reivindicación la argumentación de la realidad poblacional surgió en el proyecto del Hospital "El Cruce", en el 2005 comenzó la construcción y finalizó en 2007. En concordancia ,también la creación de la Universidad Nacional Arturo Jauretche , para proyectar una política sanitaria con una gran variedad de carreras de grado orientadas a la salud, y vinculación con el territorio y creación a su vez de centros de Atención Primaria Universitarios (CAPs. Padre Gino).

8.4.6 Actualidad del sistema de Salud

Con Respecto a la actualidad, Porto (2016) menciona el decreto de necesidad y urgencia N°908, el presidente Mauricio Macri, el cual financia al Sistema de Salud Privada. Por lo cual, se proyecta a lanzar un Plan de Cobertura Universal de Salud lo cual plantea que las fallas de las políticas públicas, y que faltaría una integración del sistema privado y las prepagas.

Así mismo los periodistas, señalan que se tendría que pensar en el financiamiento del sector público y no transfieren una masa de dinero al sistema privado.

No obstante, en Política Argentina (2018) describen, el achicamiento del personal del hospital Posadas que 122 fueron despedidas. Así mismo, relatan que los trabajadores denuncian que no fueron notificados y que cuando entraron a su lugar de trabajo.

A su vez en el plan de déficit cero, impulsada por el gobierno actual, para la reducción de gasto público, se impulsó el achicamiento de ocho ministerios nacionales, por este motivo el Ministerio de Salud de la Nación, paso a ser una secretaria el cual redujo personal en el mismo y sus programas para el ex ministerio.

8.5 Sistema de Salud Argentina / Prov.Bs As / Florencio Varela

Bello y Becerril-Montekio (2011) indagan sobre los sistemas de salud de Argentina que el cual está compuesto por tres sectores: público, seguro social y privado. El primero está integrado por los ministerios o instituciones de jurisdicción nacional, provinciales y municipales (red de hospitales y Centros de atención primaria de salud), los cuales brindan servicios de salud gratuitos a toda persona que lo demande, especialmente para ciudadanos o no ciudadanos sin seguro social o sin capacidad de pago.

El sistema de salud de Argentina está compuesto por tres sectores: público, seguro social y privado. El sector público está integrado por los ministerios nacional Y provinciales, y la red de hospitales y centros. La financiación es a través de recursos fiscales y recibe transacciones por la prestación a personas que están afiliadas en el sistema de seguridad social como se atienden en el ámbito público.

Por otro lado, el sistema contiene las obras sociales y al Instituto Nacional De Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados que brinda una cobertura a los trabajadores No activos y también a sus familiares a cargo. Además, las provincias tienen su propia obra social para los empleados de su jurisdicción.

Por otra parte, el sector privado se conforma de los profesionales de la salud (consultorios particulares) y establecimientos que prestan servicios a demandantes individuales y a los clientes de las Obras Sociales o seguros privados. No obstante, dentro del mismo, incluye a las entidades de Medicina Prepaga que su financiación es por una cuota mensual que pagan las familias o las empresas con contratos de Obra Social.

8.6 Niveles de instituciones

Por un comienzo, Ministerio de Salud de Provincia de Santa Fe (2018) existen varias categorías o niveles nacionales e internacionales que según su función y/o actividad realizan las instituciones de salud.

Primeramente, el primer nivel está integrado por efectores de salud sin la realización de una internación, éste siempre se basa en los centros de salud, los cuales se distribuyen por toda la provincia de Buenos Aires, los mismos están en vinculación con la comunidad. Por lo cual, realizan actividades de promoción de actividades, prevención de salud y etc.

con referencia a las funciones que tienen en el primer nivel:

- Ser garante del primer contacto a la entrada del sistema de salud, brindando la atención de los usuarios ambulatorios y ser el nivel de seguimiento en salud comunitaria de la población del territorio a cargo.
- Promoción, prevención, diagnóstico, atención ambulatoria, y todo lo relacionado en el cuidado de la salud del territorio.
- Articular con el restante de los niveles para obtención de mecanismos de gestión de turnos, referencia y contrarreferencia
- Priorización de la constitución de equipos de carácter multidisciplinario para abordaje de la salud de forma integral y completa.

En el segundo nivel, constituido por los electores de baja y mediana atención, donde se requiere una tanto más especializada, haciendo hincapié con el marcial ambulatorio, internación transitoria y la estabilización del usuario en la urgencia y emergencia.

Lo referente a las funciones del segundo nivel son:

- Referencia asistencial y diagnóstica con el primer nivel, con los hospitales de referencia provincial.
- Brindar servicios de atención de especialidades de baja y mediana atención, con tratamientos terapéuticos y quirúrgicos.
- Estudiar, coordinar y ejecutar las prácticas acordes a los avances terapéuticos, como internaciones transitorias, cirugías ambulatorias (hospital de día) y disminuir el tiempo de internación de los usuarios.
- Resolución de patologías, conforme con las necesidades de la atención comprendiendo las necesidades socioeconómicas, con mecanismos eficaces y calificados de una vinculación entre los distintos niveles.

Por último, el tercer nivel se compone de una alta complejidad médica y tecnológica, muchas veces localizados a nivel regional con incumbencia en el territorio. Último nivel de red de cuidados, la autoridad de aplicación debe fortalecer y desarrollar los hospitales referenciales a toda la provincia.

De la misma forma, tiene funciones como los otros niveles que son los siguientes:

- Dar respuesta a ciudadanos de cuidados críticos e intermedios, sean internados o ambulatorios.
- Consolidación de mecanismos de articulación, coordinación y complementación de los procesos de asistencia de toda la red de salud de sistema. sean de la jurisdicción o no, que se garantice el acceso a la atención.

Por otro lado, el Ministerio de Salud de Nación (2009), mencionan durante las reuniones ordinarias de COFESA (Consejo Federal de Salud), la tipología siguiente:

NIVEL I Atención ambulatoria. Visita programada de médico general. Enfermería permanente.

NIVEL II Atención ambulatoria médica general. Dispone de imágenes y laboratorio.

NIVEL III Internación simple. Hospitales rurales.

NIVEL IV Internación con Clínica médica - Cirugía - Pediatría y Toco ginecología

NIVEL V Atención ambulatoria diferenciada: Clínica médica - Pediatría - Toco ginecología. Cuenta con laboratorio y Radiología

NIVEL VI Internación con Clínica médica - Cirugía - Pediatría y Toco ginecología. Se Agregan servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento

NIVEL VII Atención ambulatoria, pero realiza prácticas quirúrgicas

NIVEL VIII Internación complejidad.

NIVEL IX Internación complejidad, docencia universitaria

Redes integradas de servicio de salud (RISS)

Por su parte, el modelo de atención de las redes integradas de servicio de salud, son un pensamiento desde la organización panamericana de la salud, por las problemáticas en las fragmentaciones en cómo se organizan los sistemas de salud. Por un lado, una parte poco

coordinada entre los distintos niveles o los lugares de atención. Y el otro que para los usuarios los accesos son diferenciales en la discontinuidad en la atención, por ende, la oferta de servicios y necesidades de los mismo.

Con referencia esto se entiende la RISS, como un conjunto de organizaciones, con servicios continuos a una determinada población. En el cual se plantea como uno de los objetivos finales la eficiencia global en la provisión y la continuidad, que pueden realizarse por objetivos intermedios que puede ser como:

- * La mejora en la coordinación de los servicios.

- * Integración asistencial

Dentro del modelo existen cinco tipos de integración (Vázquez 2006)

1. niveles de atención integrados: Los cuales pueden ser horizontal y vertical, en el que el primero son los que se integran en el mismo nivel. El segundo, es un continuo asistencial puede ser la vinculación dos hospitales que se encuentran coordinados a partir de un organismo central.
2. producción interna de servicios: en este hay uno que proveen de forma directa la totalidad de servicios y por otro, la subcontratación.
3. Formas de relación pueden ser por una propiedad, es decir, propiedad o una relación virtual a través de contratos o acuerdos.
4. Liderazgo se pueden confirmar distintas unidades como grupos de hospitales, médicos, enfermeros, etc.
5. Formas de afiliación: pueden ser por criterios demográficos o voluntarios. En dónde el primero es por la población de un territorio determinado y el otro vinculado al mercado de la salud, es decir, prepagas.

Por ello, autores como Méndez(2013) enfatizan que la organización de redes de atención en salud debe ser realizada de manera efectiva, eficiente y con calidad. En la cual, tiene que estructurarse según la economía de escala, disponibilidad de recursos, calidad y acceso, integración horizontal y vertical, procesos de sustitución, territorios y niveles de atención.

9 CAPÍTULO II: Calidad

9.1 ¿Qué es Calidad?

Es conveniente, señalar que la RAE (2018) para comprender el concepto de calidad como una propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permite apreciarla de distinta forma al restante de su misma especie. Asimismo, esta definición contiene dos características. Por un lado, la subjetividad de su valoración, y surelatividad.

Así mismo, J. Varo (1994) enfatiza que el concepto de calidad ha evolucionado a lo largo de los años y tanto la referente función como su ámbito y el objeto de control se ha variado en estos tiempos, en donde la calidad se toma como un modelo de gestión. En el mismo el objetivo fundamental es el satisfacer la necesidad del consumidor o en su caso el usuario de la prestación.

Por otro lado, Evans y Lindsay (1999) enfatizan sobre una definición del supuesto de calidad por lo que desea el cliente/usuario. Estos tienen necesidades y deseos que pueden variar y por ello, normas distintas de calidad. En consecuencia, los autores describen que el servicio hospitalario ofrece excelente imagen de distintas visualizaciones de calidad, ya que, existe algún tipo de calidad que emiten juicios subjetivos de los pacientes y otros tipos de organizaciones auditoras, quienes certifican la eficiencia del nosocomio y señalan la uniformidad que existe en los procedimientos y recursos que definirán la calidad con dimensiones basadas en el producto, pero también tienen dimensiones basadas en usuario.

En cuanto a la calidad en los servicios, enfatiza como un acto social que ocurre en contacto directo entre el cliente/usuario y representantes de la empresa de servicios. Por ende, la necesidad de los pacientes y los estándares de desempeño a menudo son difíciles de identificar y medir, ya que lo miden los usuarios y cada usuario es distinto.

Continuando Cómo ha evolucionado el concepto de calidad, el cual consiste en una filosofía para la acción continua para mejorar, y para la satisfacción de las expectativas, del

bienestar de la sociedad y satisfacción de ciudadanos de un servicio público, y que se sientan identificados con una política pública

Primeramente, en la organización científica del trabajo planteada por Taylor las bases de calidad eran mediante las inspecciones del producto como así también el control de calidad. no obstante, en la década del 50' las escuelas de las relaciones humanas de mayo se señalan como el control de los procesos en esta misma.

Por otro lado, entre 1970 y 1980, surge el enfoque de la gestión integral de la calidad, como es el caso de la calidad total.

En suma, a todo esto, expuesto, Cabtera (2004) detalla que la calidad lo define simple y claramente en la satisfacción del cliente, en características de cualquier producto o servicio de calidad.

9.2 Componentes de la calidad del sistema de servicio

Es necesario, para comprender la acepción de calidad lo que lo conforma, Evans y Lindsay (1999) mencionan que los estándares para las características intangibles de la calidad son difíciles de calcular. Por lo tanto, debe entenderse de forma subjetiva y después ver si se alcanzan los niveles de satisfacción pretendidos. Ya que el comportamiento y las formas de desempeñarse con rapidez de los empleados y las aplicaciones de tecnologías que tienen para hacer más rápido los procesos de transferencia hacia los usuarios, son los puramente determinantes con respecto a la calidad percibida. Por lo anteriormente dicho los componentes más relevantes son:

- Empleados: Los pacientes que evaluar el servicio principalmente lo realizan en función a la calidad del contacto humano.
- Tecnologías de la información: En este se incorporan la computación, la comunicación exterior e interior en las organizaciones, el procesamiento de datos. es primordial que se procesen rápidamente porque los usuarios demandan servicios más veloces, esto no solo lleva a una mejor calidad y productividad, sino a una ventaja competitiva.

9.3 Calidad en el sector de la salud

De acuerdo con los razonamientos que se han venido realizando, Donabedian (1980) apela que la calidad en los servicios de la salud es una habilidad para llegar a alcanzar los objetivos de las organizaciones. Además, enfatiza que esta calidad tiene una perspectiva técnica, que se ven demostrados en la perspectiva de los pacientes cuando se les presta el servicio. Por otro lado, se señala que la percepción de un paciente sobre la prestación que se le realizadetermina, en definitiva, el nivel de calidad.

Por su Parte la OMS (2005) define:

"la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso". (S/d)

Continuando bajo el mismo lineamiento, la Secretaría de Salud de México (2017) refiere que la calidad en salud es una consistencia en involucrar y la motivación a todo el personal de la organización, para que exista la mejora continuamente, a través de evaluación de los resultados y las expectativas de las comunidades, poblaciones y personas, las cuales podrán generar valor, en las propuestas de servicios.

10 CAPÍTULO III: Calidad y Atención al Usuario

10.1 Calidad en atención Médica y Componentes de Calidad Asistencial

Por su parte, J. Varo (1994) describe que un concepto como el de calidad aplicado a la asistencia de la atención médica, puede hacer referencia a la capacidad, grado, que pueda llegar a tener la institución que se desea satisfacer las necesidades que tienen los usuarios de los servicios de salud. Por ende, la misma está configurada según el conjunto de atribuciones. Por ello cita a Donabedian, que está compuesto de tres factores:

- Aspectos técnicos y científicos
- Aspectos Interpersonales
- Aspectos del Entorno

En efecto, Palmer (1983) enfatiza en la siguiente clasificación de componentes de la calidad en salud:

- Efectividad: Capacidad de un determinado procedimiento o tratamiento en su aplicación real para obtener los objetivos propuestos.
- Eficiencia: La prestación de un máximo de unidades comparables de cuidados por unidad de recursos utilizada.
- Accesibilidad: Facilidad con que puede obtenerse la asistencia frente a barreras económicas, organizativas, culturales, etc.
- Aceptabilidad: Grado de satisfacción de los usuarios respecto a la atención.
- Competencia profesional: Capacidad del profesional para la mejor utilización de sus conocimientos a fin de proporcionar cuidados y satisfacción a los usuarios.

10.2 Calidad en atención visión médico-paciente

Por su parte, Giron et al. (2002) describe que la investigación que realizó es el estudiar la relación entre la calidad existente en RPM (Relación Médico Paciente), por esto mismo señala en primer lugar, los factores explícitos e implícitos relacionados con calidad que perciben los pacientes. En segundo lugar, es la descripción de modelos de las relaciones

causales percibidas entre los factores con su relación con la infraestructura, la atención médica , las consecuencias de derivadas de la atención.

10.3 Dimensiones en la calidad de atención en Salud.

Ciertamente, Parasuraman et al. (1985) describen que las dimensiones de la calidad del servicio y su medición puede identificarse varias dimensiones, que son criterios para los usuarios en un proceso de evaluación y/o monitoreo de calidad en cualquier tipo de servicio: Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, profesionalidad, cortesía, credibilidad, seguridad, accesibilidad, comunicación y comprensión del cliente. A su vez, Parasuraman et al. (1988) enfatiza en la reagrupación de los criterios quedando en 5 dimensiones:

- Elementos Tangibles: que serían la apariencia de los elementos físicos y personas que intervienen o se utilizan en la prestación de la atención en salud, dentro pueden ser sus atributos, estado físico de instalaciones, limpieza de las instalaciones y elementos físicos; presentación del personal de empleados; atractivo de los materiales de comunicación; comodidades de camas y otro mobiliario.
- Fiabilidad. Se detalla como el desempeño confiable y preciso o como la habilidad para prestar el servicio en forma acertada, cuidadosa y como se anuncia. Las atribuciones de esta dimensión pueden ser; cumplimiento en la prestación de los servicios programados; oportunidad de la atención de urgencias; continuidad y orden lógico en la atención; interés en la resolución de problemas de los usuarios; cuidado en el registro de información de los usuarios.
- Capacidad de respuesta: Es el de servir rápidamente a los pacientes, con un espíritu servicial y tener una Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios. Dentro de estos pueden formar parte; sencillez de los trámites para la atención y una oportunidad de respuestas a quejas y reclamos; disposición para atender preguntas; Agilidad del trabajo para atención más pronta; cooperación entre funcionarios (Trabajo en equipo)
- Seguridad: Es el conocimiento y atención mostrados por el personal de salud y otros funcionarios. Cómo así también la habilidad para inspirar credibilidad y confianza. Dentro de estas surgen premisas como; efectividad en la solución de necesidades; idoneidad del personal de salud; conocimiento de los

empleados para responder preguntas de usuarios y, por último, el cumplimiento de medidas de seguridad.

- Empatía: Atención Personalizada, humanizada o un acceso fácil y una buena comunicación y comprensión al usuario. Del mismo puede plantearse como; amabilidad en el trato, por parte de médicos, enfermeras, auxiliares y otros profesionales de salud; claridad en orientaciones brindadas al usuario, sobre la enfermedad, cuidados, tratamiento y uso de medicamento y Comprensión de las necesidades específicas de los usuarios.

Por otro lado, Baldwin et al. (2003) describen que las dimensiones son: el temor, la ansiedad, la puntualidad y el tiempo de espera como los principales determinantes de la calidad del servicio en salud.

10.4 Satisfacción

Cabe enfatizar, en este apartado, sobre la satisfacción para clarificar está acepción. Pascue (s/f) enfatiza que es la comparación de la experiencia del paciente con sus estándares subjetivos al salir atendidos en una atención sanitaria. Por otro lado, otros autores señalan que se la considera al mismo como un resultado del juicio de valor que los pacientes, construyen del servicio en el encuentro e interacción con el mismo.

10.5 Satisfacción y Calidad

Por un comienzo, sobre el tema de satisfacción, Kotler et al. (2012) define a la satisfacción del Usuario / cliente como el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento que percibe del servicio con sus expectativas. Al igual que Rico (1997) señala que la satisfacción es el estado que forma un agrado y complacencia por la realización de la necesidad y expectativas por la obtención del servicio brindado.

No obstante, Romano Yalour et al (2005) detallan que lo que representa la satisfacción dentro de las prácticas de un profesional de salud, es la esencia que reside en satisfacer determinadas necesidades que tienen los pacientes requieren. A su vez, es necesario tener en cuenta que el nivel de satisfacción parte de las más urgentes pueden plantearse la satisfacción de otro tipo de necesidades.

Por otra parte, Cronin et al (2000) enfatizan sobre los hallazgos de la investigación, indican que la calidad del servicio con el valor de este conduce a la satisfacción del sujeto. Además, Bagozzi (1992) menciona que las evaluaciones cognitivas preceden a la respuesta emocionales, por ende, los resultados son un soporte empírico para saber la conceptualización del valor y satisfacción. En conclusión, Cronin et al (2000) enfatizan que las percepciones de calidad son uno de los determinantes de la satisfacción del cliente / usuario, que así mismo precede al concepto de valor del servicio. Así mismo los resultados indican que el valor del servicio se define en gran medida por las percepciones de calidad. Por ende, los usuarios de estos servicios otorgaran mayor relevancia a la calidad del servicio que al costo por la adquisición.

11 Abordaje Metodológico

11.1 Análisis de Estudio

Por su parte, la metodología Cuantitativa no probabilístico por cuotas, se utilizará para analizar los casos, ya que existe una estrecha relación, en la cantidad de habitantes del partido de Florencio Varela con la Satisfacción. Por su parte se vincula también al término de cantidad, haciendo referencia a una cuantía, magnitud, porción o un número de habitantes.

En el caso de esta investigación será primordial la utilización de un análisis cuantitativo, para evaluar los niveles de satisfacción de los segmentos que conforman la población que se atiende en el sistema de salud en los distintos tipos de gestión (Público/ Privado).

11.2 Tipo de Caso / Temporalidad

En tanto, la investigación será "Transversal", es decir, que se tomará una sola vez la encuesta y en un lapso que será del año 2018 en los meses de Julio-diciembre para la recolección de la información cuantificable.

Asimismo, será Descriptiva, por ende, se plantea los resultados una población definida.

11.3 Momento y Lugar

La investigación se realizará en el año 2018, entre los meses de marzo a diciembre en el partido de Florencio Varela, la misma cuenta con una cantidad de 426.005 habitantes.

11.4 Población y Muestreo

Es el conjunto de unidades de análisis que constituyen un área de interés analítico, cuyo estudio buscamos. Lo que constituye la población, depende de la definición del Problema de Investigación y del enfoque teórico del mismo

El mismo señala aquella población en la que se quiere extrapolar los resultados que se obtengan, por ende, la nuestra es representativa de todos los habitantes de Florencio Varela que hayan sido atendidos en el año 2018 en los distintos tipos de gestión de salud.

Así mismo es no probabilístico, y por conveniencia impide hacer inferencias, pero sirve a los fines de la investigación.

11.5 Criterios de Inclusión y Exclusión

Los criterios de inclusión y exclusión serán sobre los pacientes que hayan recibido una atención en salud, en los siguientes lugares:

- Hospital El Cruce "Néstor Carlos Kirchner"
- Hospital Zonal General de Agudos "Mi Pueblo"
- Algunos CAPs.(Centros de Atención Primaria de Salud)
- Clínica Santa Clara
- Clínica Lujan
- Algunos Policonsultorios Privados

Todas las instituciones de salud conforman el sistema de salud del Partido de FlorencioVarela, quedando excluidos los Uniconsultorios, para una mayor limitación sobre la temática a tratar.

11.6 Recolección de Datos y Técnicas de Recolección

El método de recolección será a través de una encuesta modificada de la llamada Servqual, utilizada para medir o evaluar la satisfacción, del paciente donde se aplica desde la visión de cinco dimensiones:

1. Elementos Tangibles
2. Fiabilidad
3. Capacidad de Respuesta
4. Seguridad
5. Empatía

11.7 Plan de Análisis

Los datos recolectados serán analizados aplicando estadísticas básicas descripción correlación los análisis factoriales pertinentes utilizando programas como el SPSS Statistics IBM, para la descripción de la muestra.

También , se utiliza el programa Excel , para el diseño de las tablas a ser desarrolladas durante todo la investigación.

11.8 Cronograma

ACTIVIDADES	Meses	Julio			Agosto				Septiembre			Octubre				Noviembre				Diciembre				ene-19			feb-19									
	Semanas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	
Armado de cuestionario		█																																		
Prueba piloto			█	█	█																															
Realización de encuestas					█	█	█	█	█	█	█																									
Armado de Matriz de datos										█	█																									
Procesamiento de Datos											█	█																								
Tabulaciones y graficado												█	█	█																						
Análisis														█	█	█																				
Interpretación																█	█	█	█																	
Escritura de informe																		█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█
Presentación y corrección																																				

12 ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA MUESTRA.

Antes de todo, hay que detallar como está compuesta la población de Florencio Varela que se atiende en el sistema de salud público y/o privado del mismo. En el cuadro 1, se expresan estas cantidades de aproximadamente de **426.005 (CENSO 2010)**.

Cuadro 1: Distribución porcentual de población según sexo en el partido de Florencio Varela		
	Varón	Mujer
0-20	21%	20%
21-25	5%	4%
26-29	4%	4%
30-35	4%	4%
36-39	3%	3%
40-45	3%	3%
46-49	2%	2%
50-MAS	8%	9%
Total	50%	50%
Fuente: Elaboración propia en base a datos de Indec (2010)		

Por ello se planteó un análisis cuantitativo no probabilístico por cuotas, de un total de 320 encuestas (Cuadro 2) realizadas a población de Florencio Varela que se haya atendido en cualquier institución de salud pública y/o privada, con la utilización del software **Estistical Package for The Social Science 24** (SPSS 24) de IBM. El mismo ofrece realizar un análisis completo, en donde se pueden fusionar las distintas variables que se desarrollan a lo largo encuesta que utilice que como detalle anteriormente es la SERVQUAL Modificada. En donde existen Dos partes, la atención en sistema de salud pública y privada. A si mismo dentro cada uno de ellos este compuesto por cinco dimensiones que en total suman por cada parte veintidós preguntas y/o afirmaciones.

Estas dimensiones están compuestas como es el caso de los elementos tangibles, fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad y, por último, Empatía.

GÉNERO Y RANGOS DE EDADES.

Cuadro 2: Distribución porcentual de población encuestada				
		Sexo		
		Varón	Mujer	Total
Edad	- DE 20	21%	20%	41%
	%			
	21 a 25	5%	4%	9%
	%			
	26 a 29	4%	4%	8%
	%			
	30 a 35	4%	4%	8%
	%			
	36 a 39	3%	3%	6%
	%			
	40 a 45	3%	3%	6%
	%			
	46 a 49	2%	3%	5%
	%			
	+ DE 50	8%	9%	17%
	%			
	Total	50%	50%	100%
	Total %			

Fuente: Elaboración propia en base a datos de encuestados (2018)

Cuadro 3: Distribución porcentual de cobertura de salud de los encuestados		
Cobertura de salud	Sexo	
	Varón	Mujer
Obra social	28,75	25,625
Prepaga	7,5	7,5
Pami	4,375	3,125
Seguro Publico	1,25	3,125
Ninguno	59,38	60,63
Fuente: Elaboración propia en base a datos de encuestados (2018)		

También se detalla, como es la cobertura de salud de los encuestados para poder entender algunos factores que puedan influir en nuestra hipótesis de la investigación. En las mismas se puede ver que el 59,38 % de varones y el 60,63 % de mujeres de los atendidos en el lapso de 2018 en Florencio Varela no cuentan con cobertura y en el rango de edad más evidente es en el de personas de 0 a 20 años.

Por otro lado, antes de comenzar el análisis, hay que explicar cuáles son las instituciones públicas y privadas en la que se atendieron los encuestados en el lapso de 2018.

Por un comienzo para analizar este cuadro debemos entender que existen cuatro

Cuadro 4: Distribución porcentual de atención en instituciones de salud.		
	Sexo	
	Varón	Mujer
Institución Publica	50,79	49,21
Institución Privada	48,98	51,02
Fuente: Elaboración propia en base a datos de encuestados (2018)		

instituciones de salud pública en Florencio Varela. Hospital Zonal General de Agudos "Mi Pueblo" (Provincial) es el más asistido, entre las otras instituciones como es el caso del Hospital "El cruce" (Nación), Los centros de salud, también llamados CAPs., en los cuales hay aproximadamente 33 en toda la localidad de Florencio Varela (Municipales) y el UPA (Provincial).

Por el otro lado, La institución privada en la cual hubo más incidencias es la clínica Lujan, existen grandes cantidades de consultorios, pero en los que asistieron los encuestados pueden

ser Clínica Santa Clara, Consultorios comunitario, Consultorios de OSECAC, Consultorios de Apres, Consultorios Monteagudo, Consultorios Belgrano, Asociación Mutual Protección

Familiar, Consultorios del sindicato de Camioneros, Consultorios C.A.M.I, Consultorios Sanar, Consultorios Medicen.

12.1 Análisis de la dimensión I: elementos tangibles - sector publico

La presente dimensión está compuesta por los siguientes elementos, en la cual representa Apariencia de los Equipos utilizados, de las Instalaciones Físicas, del Personal y de los Materiales de Comunicación que tienen las instituciones de salud Pública. Dentro de las mismas se conforman de los cuatro Instituciones que forman parte del Sistema de salud de Florencio Varela, en las cuales existe presencia de las tres jurisprudencias (Nación, Provincia de Buenos Aires y Municipio de Florencio Varela).

Dentro de las variables que conforman elementos tangibles en las instituciones de salud pública, en uno de los elementos distinguen como las instalaciones físicas sea el caso de paredes y puertas, según 28,9% de los casos que se atendieron en el sistema de salud público, el mismo representan a las personas que respondieron ND/NA (ni desacuerdo ni acuerdo). Para el segundo elemento de esta dimensión es el caso de 26,4 % que al igual que el anterior los encuestados respondieron mayormente que estaban ni desacuerdo ni acuerdo, el cual se refiere a si las carteleras, anuncios o las señalizaciones de los consultorios son atractivas a la vista. Como tercer elemento de esta dimensión esta la presentación del personal si es excelente en la cual la respuesta mayoritaria es ND/NA, por un porcentaje de casi 29,8 %. Por último, la afirmación si la limpieza de las instalaciones como sillas o pasillos son impecables en las instituciones de salud publicas respuesta que la mayoría de las personas asistidas en 2018 fue muy insatisfechos por un porcentaje de 34,1 %.

Cuadro 5. Dimensión 1: Análisis de los elementos tangibles sector público -Porcentuales						
	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	ND/NA	Satisfecho	Muy Satisfecho	Neto
La presentación del personal es excelente.	18,6	23,3	29,8	18,6	9,7	-13,6
La limpieza de las instalaciones físicas en el edificio como sillas, pasillos son	34,1	16,3	23,3	15,9	10,5	-24

impecables.						
Las instalaciones físicas (edificio en general, puertas, paredes) son agradables a la vista.	27,0	22,3	28,9	8,6	13,3	-27,3
Las carteleras, anuncios o señalizaciones son visualmente atractivas.	22,9	24,8	26,4	10,9	15,1	-21,7
<p>Nota: La columna de neto se calcula en base a la diferencia entre la suma de quienes están “Satisfecho” y “Muy satisfecho” menos los porcentajes de “insatisfecho” y “muy insatisfecho”</p> <p>Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias.</p>						

12.2 Análisis de la dimensión II: Fiabilidad sector público

La presente dimensión pretende evaluar la habilidad de los empleados para ejecutar el servicio prometido de forma confiable y cuidadosa, en la cual, se pueden representar temáticas como el Cumplimiento de los Empleados de lo prometido, Interés de los Empleados en solucionar problemas de los Usuarios, Eficacia del Servicio, Tiempo de Cumplimiento del Servicio, y Eficiencia del Servicio, que tienen las instituciones de salud pública. Dentro de las mismas que se conforman de las cuatro instituciones que conforman el sistema de salud de Florencio Varela, en las cuales existe presencia de las tres jurisdicciones (Nación, Provincia de Buenos Aires y Municipio de Florencio Varela).

Cuadro 6. Dimensión 2: Análisis de Fiabilidad sector público - Porcentuales

	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	ND/NA	Satisfecho	Muy Satisfecho	Neto
El tiempo de espera desde que llega a la institución hasta que saca el turno es el más corto.	40,9	21,4	21,0	9,7	7,0	-45,53
El tiempo de espera desde que llega a la institución y recibe la atención medica es el más corto.	37,4	26,5	23,3	7,8	5,1	-50,97
El personal de salud le trasmite alto grado de confianza.	10,5	15,9	32,6	24,0	17,1	14,73
Se señala correctamente la información y orientación suficiente, para la ubicación de consultorios Y/o otros trámites.	17,9	19,1	26,8	16,3	19,8	-0,9
Cuando surge un problema, los empleados se muestran interesados en resolverlos.	28,8	21,0	26,8	10,5	12,8	-26,46
Nota: La columna de neto se calcula en base a la diferencia entre la suma de quienes están “Satisfecho” y “Muy satisfecho” menos los porcentajes de “insatisfecho” y “muy insatisfecho”						
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias (2018)						

En la presente dimensión se detallan cinco elementos que la componen, la fiabilidad en las instituciones de publicas en Florencio Varela. En el primer elemento, puede visualizarse el alto grado del 40,9 % que señalaron, que el tiempo de espera que obtuvieron desde que llegaron a la cualquiera de las cuatro instituciones hasta que sacaron el turno es el más corto, esto demuestra que loa pacientes están muy insatisfechos. El segundo elemento que se evaluó, si la atención medica fue lo más corta en tiempo de espera, también fue de la respuesta más preponderante el estar muy insatisfecho por un porcentaje de 37,4 % .No obstante , anteúltimo dos elementos que conforman , la fiabilidad en las unidades públicas , dan como

resultado ND/NA , en los cuales los pacientes no están ni desacuerdo o en acuerdo con : El personal de salud le trasmite alto grado de confianza por un 32,6 % ; Se señala correctamente la información y orientación suficiente, para la ubicación de consultorios Y/o otros trámites por un 26,8 % .Por último , el quinto elemento de esta dimensión que evalúa el grado que ,cuando surge un problema, los empleados se muestran interesados en resolverlos fue de 28,8% muy insatisfechos a esta última.

12.3 Análisis de la Dimensión III: Capacidad de Respuesta sector publico

La presente dimensión pretende evaluar la disposición y voluntad de los empleados para ayudar al cliente y proporcionar el servicio, en el cual, se pueden presar temáticas como el Nivel de Comunicación de los Empleados, la Velocidad del Servicio, la Disponibilidad de Atención y el Grado de Disponibilidad para Atención Inmediata frente a otras actividades, que tienen las instituciones de salud pública. Dentro de las mismas que se conforman de las cuatro instituciones que conforman el sistema de salud de Florencio Varela, en las cuales existe presencia de las tres jurisdicciones (Nación, Provincia de Buenos Aires y Municipio de Florencio Varela).

Cuadro 7. Dimensión 3: Análisis de Capacidad de respuesta sector público - Porcentual						
	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	ND/NA	Satisfecho	Muy Satisfecho	Neto
Los horarios para solicitar el turno son adecuados.	28,3	21,3	24,4	24,4	10,5	-14,73
La respuesta a las quejas en la institución fue resuelta.	41,7	17,1	23,4	10,3	7,5	-40,87
Los empleados cooperan entre sí para solucionar las necesidades que tiene.	26,6	19,9	28,9	12,5	12,1	-21,88
Los empleados de la institución siempre agilizan su trabajo para atenderle en el menor tiempo posible.	33,1	19,5	26,1	12,5	8,9	-31,15

El empleado de la institución le avisa cuánto tarda todo el proceso de su atención.	39,9	23,3	18,6	11,2	7,0	-44,96
Nota: La columna de neto se calcula en base a la diferencia entre la suma de quienes están “Satisfecho” y “Muy satisfecho” menos los porcentajes de “insatisfecho” y “muy insatisfecho”						
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias (2018)						

La Tabla 7, es un muestreo general de la dimensión de capacidad de respuesta en las instituciones de salud pública (Hospitales, CAPs. y UPA), en el partido de Florencio Varela, el mismo está compuesto por cinco elementos o afirmaciones que los pacientes atendidos en 2018, respondieron que están muy insatisfechos con a los horarios para solicitar turnos en un porcentaje de 28,3%, a su vez que las respuestas de las instituciones ante quejas son resueltas 41,7 %. En el caso , de la segunda afirmación , señalan la que ND/NA cooperación entre sí para solucionar los problemas que pueda llegar a tener el paciente por casi un 28,9 %; la no agilización en la atención al usuario para que sea el menor tiempo posible por un porcentaje de 33,1% , este porcentaje demuestra que los pacientes están muy insatisfechos a la tercera afirmación y por último , se detalla que los empleados de las instituciones no avisan cuanto va a tardar todo el proceso de su atención en un porcentaje de 39,9%.

12.4 Análisis de la dimensión IV: seguridad sector público

La presente dimensión pretende evaluar el conocimiento y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza , en el cual, se pueden presar temáticas como la Confianza que brinda el Comportamiento de los Empleados, el Nivel de Seguridad que el usuario siente en sus Transacciones con el Servicio, el Nivel de Amabilidad que muestran los Empleados y el Grado de Conocimiento que tienen los Empleados para resolver las Inquietudes de los Usuarios, que tienen las instituciones de salud pública. Dentro de las mismas que se conforman de las cuatro instituciones que conforman el sistema de salud de Florencio Varela, en las cuales existe presencia de las tres jurisdicciones (Nación, Provincia de Buenos Aires y Municipio de Florencio Varela).

Cuadro 8. Dimensión 4: Análisis de Seguridad sector público -Porcentuales						
	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	ND/NA	Satisfecho	Muy Satisfecho	Neto
La respuesta dada por el medico cuando realizo su necesidad de salud fue apropiada.	6,6	8,9	29,2	27,6	27,6	36,69
El personal de salud siempre cumple las medidas de seguridad (lavados de manos, uso de guantes, según el caso lo requiera).	16,0	8,9	23,7	21,0	30,4	26,46
La medicación que se le suministro fueron los correctos.	9,3	3,9	19,7	21,2	45,9	54,02
El personal médico o de enfermería brindo las explicaciones sobre la enfermedad, tratamiento de la medicación y precauciones en su hogar.	14,7	10,1	24,0	15,1	36,0	26,36
Nota: La columna de neto se calcula en base a la diferencia entre la suma de quienes están “Satisfecho” y “Muy satisfecho” menos los porcentajes de “insatisfecho” y “muy insatisfecho”						
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias (2018)						

La cuarta dimensión se conforma de cuatro elementos o afirmaciones , que dentro de la primera la cual es : *“La respuesta dada por el medico cuando realizo su necesidad de salud fue apropiada”* , los pacientes que realizaron la encuestas determinaron que un nivel intermedio entre estar desacuerdo o en acuerdo, por un 29,2 % de los asistidos en 2018.La segunda y la tercera de las afirmaciones que componen esta dimensión , se visualiza en la tabla 8 , que los asistidos están muy satisfechos con las afirmaciones que el equipo de salud cumple con las medidas de seguridad , ya sean , guantes, barbijos , etc. por un porcentaje de 30,4% y

que la medicación que se le suministro fue la correcta por un 45,9 %. Por último, la afirmación sobre si el equipo de salud, en las instituciones de salud pública, dieron explicaciones de la enfermedad, tratamientos con respecto a la medicación y precauciones del hogar, los cuales el 36% respondió que están muy satisfechos con esta afirmación.

12.5 Análisis de la dimensión V: empatía sector publico

La presente dimensión está compuesta por los siguientes elementos, en el cual, se pueden presar temáticas como LA Individualización de la Atención, Conveniencia de los Horarios, Personalización del Servicio, Preocupación por los Intereses de los Usuarios y Comprensión de las Necesidades de los Usuarios, que tienen las instituciones de salud pública. Dentro de las mismas que se conforman de las cuatro instituciones que conforman el sistema de salud de Florencio Varela, en las cuales existe presencia de las tres jurisdicciones (Nación, Provincia de Buenos Aires y Municipio de Florencio Varela).

Cuadro 9. Dimensión 5: Análisis de Empatía sector público - Porcentual						
	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	ND/NA	Satisfecho	Muy Satisfecho	Neto
El trato dado por los/las Médicos/cas es excelente.	7,4	11,3	35,0	20,2	26,1	27,63
El trato dado por los/las Enfermeras/os es excelente.	9,3	16,7	26,1	19,1	28,8	21,79
El trato dado por parte de los los/las Administrativo/as es excelente.	28,7	17,8	28,7	12,8	12,0	- 21,71

La comprensión de los empleados frente a las necesidades y sentimientos de usted fue excelente.	26,5	19,8	26,1	14,4	13,2	- 18,68
Nota: La columna de neto se calcula en base a la diferencia entre la suma de quienes están “Satisfecho” y “Muy satisfecho” menos los porcentajes de “insatisfecho” y “muy insatisfecho”						
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias (2018)						

Concluyendo esta parte del análisis, la última dimensión que se encuestó en las instituciones públicas, es la de la Empatía, el cual, este compuesto por cuatro afirmaciones o elementos que la componen. En la primera afirmación como así también, la tercera afirmación de esta dimensión, los resultados demuestran estar en un nivel intermedio, en el cual no están ni de acuerdo, ni en desacuerdo. Los mismos son *El trato dado por los/las Médicos/cas es excelente* y *El trato dado por parte de los los/las Administrativo/as es excelente*, en el primero por un 35 % y en el segundo por 28,8%, pero en el caso del último comparte con el mismo porcentaje con la que estuvieron muy insatisfechos los pacientes. En tanto, en la segunda afirmación en la encuesta al paciente, de cómo es el trato de los enfermeros/as señalan que están muy satisfechos con un porcentaje de 28,8%. En cambio, la última afirmación de la dimensión de empatía en salud pública se refiere a que los pacientes están muy insatisfechos con la comprensión de los empleados con respecto a las necesidades de salud que los llevaron a asistir a las instituciones públicas por un porcentaje de 26,5%.

12.6 Análisis de la dimensión I: elementos tangibles - sector privado

La presente dimensión está compuesta por los siguientes elementos, en la cual representa Apariencia de los Equipos utilizados, de las Instalaciones Físicas, del Personal y de los Materiales de Comunicación que tienen las instituciones de salud Privada. Dentro de las mismas se conforman por varias instituciones, como son el caso de Clínicas, Policonsultorios o Consultorios.

Cuadro 10. Dimensión 1: Análisis de los elementos tangibles sector Privado- Porcentual						
	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	ND/NA	Satisfecho	Muy Satisfecho	Neto
La presentación del personal es excelente.	9,2	15,0	25,8	27,7	22,3	25,77
La limpieza de las instalaciones físicas en el edificio como sillas, pasillos son impecables.	6,9	6,9	25,9	24,3	35,9	46,33
Las instalaciones físicas (edificio en general, puertas, paredes) son agradables a la vista.	8,5	12,3	29,6	28,8	20,8	28,85
Las carteleras, anuncios o señalizaciones son visualmente atractivas.	12,4	19,7	27,0	22,0	18,9	8,88
Nota: La columna de neto se calcula en base a la diferencia entre la suma de quienes están “Satisfecho” y “Muy satisfecho” menos los porcentajes de “insatisfecho” y “muy insatisfecho”						
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)						

Resulta oportuno, realizar una descripción de lo que, de lo que se puede apreciar en la tabla 10. Esta primera dimensión, del SERVQUAL es la de elementos tangibles, el cual este combinado por cuatro elementos o afirmaciones que son las siguientes:

1. *La presentación del personal es excelente*, en el cual se obtuvo un porcentaje del 27,7% de personas que están satisfechos con la presentación visual acerca del personal en instituciones privadas.
2. *La limpieza de las instalaciones físicas en el edificio como sillas, pasillos son impecables*, en este segundo caso, el 35,9 % de personas asistidas en Clínicas o consultorios están muy satisfechos con la limpieza de estos.
3. *Las instalaciones físicas (edificio en general, puertas, paredes) son agradables a la vista*, el 29,8 % de los asistidos en 2018, señalo que se encuentran en ni desacuerdo ni acuerdo a las instalaciones de privadas.
4. Por último, se consulta a los encuestados si, *Las carteleras, anuncios o señalizaciones son visualmente atractivas*, y al igual que la anterior afirmación, detallan que se encuentran ni desacuerdo ni acuerdo con las señalizaciones por un 27 % en estas.

12.7 Análisis de la Dimensión II: Fiabilidad Sector Privado

La presente dimensión pretende evaluar la habilidad de los empleados para ejecutar el servicio prometido de forma confiable y cuidadosa, en la cual, se pueden representar temáticas como el Cumplimiento de los Empleados de lo prometido, Interés de los Empleados en solucionar problemas de los Usuarios, Eficacia del Servicio, Tiempo de Cumplimiento del Servicio, y Eficiencia del Servicio, que tienen las instituciones de salud Privada. Dentro de las mismas se conformas por varias instituciones, como son el caso de Clínicas, Policonsultorios o Consultorios.

Cuadro 11. Dimensión 2: Análisis de Fiabilidad sector privado- porcentuales						
	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	ND/NA	Satisfecho	Muy Satisfecho	Neto
El tiempo de espera desde que llega a la institución hasta que	12,4	10,5	26,4	27,5	23,3	27,91

saca el turno es el más corto.						
El tiempo de espera desde que llega a la institución y recibe la atención medica es el más corto.	17,8	15,1	30,6	22,9	13,6	3,49
El personal de salud le trasmite alto grado de confianza.	10,4	13,9	29,3	27,4	18,9	22,01
Se señala correctamente la información y orientación suficiente, para la ubicación de consultorios Y/o otros trámites.	7,0	5,4	31,4	27,5	28,7	43,8
Cuando surge un problema, los empleados se muestran interesados en resolverlos.	9,8	12,1	23,4	30,1	24,6	32,81
Nota: La columna de neto se calcula en base a la diferencia entre la suma de quienes están “Satisfecho” y “Muy satisfecho” menos los porcentajes de “insatisfecho” y “muy insatisfecho”						
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias (2018)						

Sobre la base de la tabla 11, se puede representar textualmente que la Fiabilidad en las instituciones privadas está relacionada con cinco afirmaciones que la conforman. La primera afirmación que vamos a tratar es la relacionada con el tiempo de espera que tienen los pacientes desde la llegada a la institución hasta que se van, para la obtención de un turno están satisfechos por un 27, %. A sí mismo, la segunda, tercera y cuarta afirmaciones que se

realizan en la encuesta, da como resultado, que los pacientes se encuentran una posición de ND/NA (Ni desacuerdo Ni acuerdo) con respecto a estas. Los porcentajes de estos son de 30,6 % para la segunda afirmación “El tiempo de espera desde que llega a la institución y recibe la atención medica es el más corto y para la tercera”; Para la tercera afirmación 29,3 % la cual es “El personal de salud le trasmite alto grado de confianza” y la cuarta afirmación que es “Se señala correctamente la información y orientación suficiente, para la ubicación de consultorios Y/o otros trámites”, con un porcentaje de 31,4%.

En la última afirmación, se consulta si los empleados están interesados a resolver, los problemas que le surjan en las instituciones de salud, en esta los pacientes respondieron por un 30,1% que están satisfechos con la quinta afirmación que se les realizo.

12.8 Análisis de la dimensión III: capacidad de respuesta sector privado

La presente dimensión pretende evaluar la disposición y voluntad de los empleados para ayudar al cliente y proporcionar el servicio, en el cual, se pueden presar temáticas como el Nivel de Comunicación de los Empleados, la Velocidad del Servicio, la Disponibilidad de Atención y el Grado de Disponibilidad para Atención Inmediata frente a otras actividades, que tienen las instituciones de salud privada. Dentro de las mismas se conformas por varias instituciones, como son el caso de Clínicas, Policonsultorios o Consultorios.

Cuadro 12. Dimensión 3: Análisis de Capacidad de respuesta sector Privado – Porcentuales						
	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	ND/NA	Satisfecho	Muy Satisfecho	Neto
Los horarios para solicitar el turno son adecuados.	8,1	8,9	31,4	26,0	25,6	34,5
La respuesta a las quejas en la institución fue resuelta.	13,2	14,4	23,0	24,5	24,9	21,79

Los empleados cooperan entre sí para solucionar las necesidades que tiene.	11,3	14,4	30,0	25,3	19,1	18,66
Los empleados de la institución siempre agilizan su trabajo para atenderle en el menor tiempo posible.	13,6	17,4	29,5	23,3	16,3	8,53
El empleado de la institución le avisa cuánto tarda todo el proceso de su atención.	14,7	20,2	28,7	19,8	16,7	1,55
Nota: La columna de neto se calcula en base a la diferencia entre la suma de quienes están “Satisfecho” y “Muy satisfecho” menos los porcentajes de “insatisfecho” y “muy insatisfecho”						
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias (2018)						

Se observa claramente que en la tabla 12, las distribuciones porcentuales de la capacidad de respuesta que existen en las clínicas o consultorios Privados.

El mismo se elaboró a través de Cinco afirmaciones, que son los siguientes datos que se pueden visualizar:

1. Los horarios para solicitar el turno son adecuados, se puede señalar según la tabla que el 31,4% de los encuestados en instituciones privadas esta ND/NA, con respecto a la afirmación.
2. En la segunda afirmación el porcentaje fue de 24,9%, los cuales están fuertemente de acuerdo con las respuestas que tuvieron de las quejas en las instituciones privadas.
3. Los empleados cooperan entre sí para solucionar las necesidades que tiene, en esta ocurre lo mismo que en la primera afirmación, los encuestados mayormente contestaron ND/NA por un 30%.

4. Los empleados de la institución siempre agilizan su trabajo para atenderle en el menor tiempo posible, la respuesta con mayores respuestas fue de ND/NA por un porcentaje de 29,5 %.
5. El empleado de la institución le avisa cuánto tarda todo el proceso de su atención, un 28,7 % de los usuarios que se atendieron en instituciones privados señalan que ND/NA en estas.

12.9 **Análisis de la dimensión IV: seguridad sector privado**

La presente dimensión pretende evaluar el conocimiento y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza , en el cual, se pueden presar temáticas como la Confianza que brinda el Comportamiento de los Empleados, el Nivel de Seguridad que el usuario siente en sus Transacciones con el Servicio, el Nivel de Amabilidad que muestran los Empleados y el Grado de Conocimiento que tienen los Empleados para resolver las Inquietudes de los Usuarios, que tienen las instituciones de salud privada. Dentro de las mismas se conformas por varias instituciones, como son el caso de Clínicas, Policonsultorios o Consultorios.

Cuadro 13. Dimensión 4: Análisis de Seguridad sector Privado- Porcentual						
	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	ND/NA	Satisfecho	Muy Satisfecho	Neto
La respuesta dada por el medico cuando realizo su necesidad de salud fue apropiada.	10,9	14,7	20,9	25,2	28,3	27,91
El personal de salud simple cumple las medidas de seguridad (lavados de manos, uso de guantes, según el	7,4	8,6	19,1	26,6	38,3	48,83

caso lo requiera).						
La medicación que se le suministro fueron los correctos.	5,5	8,2	16,8	27,7	41,8	55,86
El personal médico o de enfermería brindo las explicaciones sobre la enfermedad, tratamiento de la medicación y precauciones en su hogar.	8,6	5,1	18,0	28,1	40,2	54,69
Nota: La columna de neto se calcula en base a la diferencia entre la suma de quienes están “Satisfecho” y “Muy satisfecho” menos los porcentajes de “insatisfecho” y “muy insatisfecho”						
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias (2018)						

Como puede observarse en la tabla 13, de la cuarta dimensión de seguridad en instituciones Privadas, todas las afirmaciones fueron con altos porcentajes y en las cuatro afirmaciones que la componen, los pacientes de tipo de instituciones están fuertemente de acuerdo. Para la primera afirmación 28,3%, el cual hace referencia a si los médicos dieron una respuesta a la necesidad de salud de los pacientes.

En Segundo lugar, el 38,3% señalo que los equipos de salud cumplen con las medidas de seguridad.

La tercera afirmación de esta dimensión fue 41,8 %, los mismos señalan que la medicación fue la correcta.

Por último, la cuarta afirmación de la seguridad en las instituciones públicas es de 40,2%, en la cual los pacientes están fuertemente de acuerdo, con las explicaciones de las

enfermedades, tratamientos médicos que deben seguir y los recaudos que deben tener el hogar.

12.10 **Análisis de la dimensión V: empatía sector privado**

La presente dimensión está compuesta por los siguientes elementos, en el cual, se pueden presar temáticas como LA Individualización de la Atención, Conveniencia de los Horarios, Personalización del Servicio, Preocupación por los Intereses de los Usuarios y Comprensión de las Necesidades de los Usuarios, que tienen las instituciones de salud Privada. Dentro de las mismas se conformas por varias instituciones, como son el caso de Clínicas, Policonsultorios o Consultorios.

Cuadro 14. Dimensión 5: Análisis de Empatía sector Privado - Porcentuales						
	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	ND/NA	Satisfecho	Muy Satisfecho	Neto
El trato dado por los/las Médicos/cas es excelente.	5,9	5,9	19,9	27,7	40,6	56,64
El trato dado por los/las Enfermeras/os es excelente.	5,9	5,1	23,6	30,7	34,6	54,33
El trato dado por parte de los los/las Administrativo/as es excelente.	8,6	10,5	30,7	25,7	24,5	31,13

La comprensión de los empleados frente a las necesidades y sentimientos de usted fue excelente.	9,8	19,5	27,0	23,0	20,7	14,45
Nota: La columna de neto se calcula en base a la diferencia entre la suma de quienes están “Satisfecho” y “Muy satisfecho” menos los porcentajes de “insatisfecho” y “muy insatisfecho”						
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias (2018)						

En esta última tabla que se describirá las distribuciones porcentuales, de la quintadimensión de las instituciones privadas que es la empatía. En esta se disponen de cuatro afirmaciones, que involucran el trato de cada uno de los actores dentro de las instituciones y una última afirmación, que, si se generó la comprensión, por parte de los anteriores con los pacientes en las instituciones privadas.

Por lo tanto, queda señalar los porcentajes para la primera afirmación del trato dado por los médicos es excelente, el 40,6 % de los pacientes está fuertemente de acuerdo con esta afirmación. Por otro lado, en la segunda afirmación se consultó, lo mismo, pero sobre las /los enfermeros/os si es excelente, la respuesta de los usuarios fue de 34,6% fuertemente de acuerdo.

No obstante, se consultó sobre los administrativos en las instituciones privadas, si eran excelente, lo que se señaló fue que el 30,7% ni desacuerdo ni de acuerdo y, por último, se realizó la siguiente afirmación *“La comprensión de los empleados frente a las necesidades y sentimientos de usted fue excelente”* dio un resultado que un 27% de los usuarios de atención privada ni desacuerdo ni acuerdo con la comprensión de los empleados privados.

A lo largo de los planteamientos, con las dimensiones de la salud pública y privada, se describió las distribuciones de las respuestas de manera porcentual. Las cuales a simple vista se pueden señalar la mejor satisfacción y que los pacientes de Florencio Varela, están fuertemente de acuerdo con muchas características y/o descripciones del sistema de salud privado. Por esto mismo se realizará una comparación de algunas variables que pueden demostrar lo expuesto, y a su vez ayuden a clarificar si la hipótesis es verificada.

12.11 Comparación dimensión 1 – Elementos Tangibles: publico vs privada

Cuadro 15. Dimensión 1: Análisis de los elementos tangibles sector público VS sector privado- Porcentuales						
	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	ND/NA	Satisfecho	Muy Satisfecho	Neto
La limpieza de las instalaciones físicas en el edificio como sillas, pasillos son impecables. Instituciones Publicas	34,1	16,3	23,3	15,9	10,5	-24
La limpieza de las instalaciones físicas en el edificio como sillas, pasillos son impecables. Instituciones Privadas	6,9	6,9	25,9	24,3	35,9	46,33
Diferencia	27,2	9,4	-2,6	-8,4	-25,4	-70,33
Nota: La columna de neto se calcula en base a la diferencia entre la suma de quienes están “Satisfecho” y “Muy satisfecho” menos los porcentajes de “insatisfecho” y “muy insatisfecho”						
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)						

Con el objeto, de entender como es la trama de los dos tipos de instituciones que conforman, el sistema de salud en Florencio Varela, se detallaran distintas afirmaciones, en las cuales se clarifique la diferenciación de estos.

En la tabla 15, se detalla la afirmación que “*La limpieza de las instalaciones físicas en el edificio como sillas, pasillos son impecables*”, en el sector privado el 35,9 % está muy satisfecho, con la limpieza de las instituciones, de los cuales el 48,39% son varones y el 51,61% son mujeres.

Cuadro 15.1. Dimensión 1: Análisis de los elementos tangibles sector público VS sector privado -

Porcentuales/ Sexo			
La limpieza de las instalaciones físicas en el edificio como sillas, pasillos son impecables. Instituciones Públicas	Muy insatisfecho	Varón	47,73%
		Mujer	52,27%
La limpieza de las instalaciones físicas en el edificio como sillas, pasillos son impecables. Instituciones Privadas	Muy satisfecho	Varón	48,39%
		Mujer	51,61%
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)			

Sin duda, con la contratación de las tablas 15 y 15.1, se enfatiza que las en las instituciones de salud, tales como Hospitales, CAPs. y UPA, se muestra que un 34,1 % de los usuarios esta completamente muy insatisfecho con la limpieza de los pasillos. El 47,73 % de varones respondieron estar muy insatisfechos y 52,27 % fue del sexo femenino.

Por ende, en la dimensión de elementos tangibles, existe por lo expuesto en los anteriores párrafos, una mejor calidad en la atención,

según la perspectiva de los pacientes atendidos durante el lapso de 2018, en las instituciones privadas, que en las públicas.

Con estos datos, se puede comprobar como correcta la hipótesis que plantea que, a mayor satisfacción en sistema privado, menor va a ser la satisfacción en el sistema público en Florencio Varela.

12.12 Comparación dimensión 2 – Fiabilidad: publico vs privada

Cuadro 16. Dimensión 2: Análisis de la Fiabilidad sector público VS sector privado- Porcentuales						
	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	ND/NA	Satisfecho	Muy Satisfecho	Neto
El tiempo de espera desde que llega a la institución hasta que saca el turno es el más corto. Instituciones Públicas.	40,9	21,4	21	9,7	7	-45,53

El tiempo de espera desde que llega a la institución hasta que saca el turno es el más corto. Instituciones privadas.	6,9	6,9	25,9	24,3	35,9	46,33
Diferencia	34	14,5	-4,9	-14,6	-28,9	-91,86
Quando surge un problema, los empleados se muestran interesados en resolverlos. Instituciones Publicas.	28,8	21	26,8	10,5	12,8	-26,46
Quando surge un problema, los empleados se muestran interesados en resolverlos. Instituciones Privadas.	6,9	6,9	25,9	24,3	35,9	46,33
Diferencia	21,9	14,1	0,9	-13,8	-23,1	-72,79
Nota: La columna de neto se calcula en base a la diferencia entre la suma de quienes están "Satisfecho" y "Muy satisfecho" menos los porcentajes de "insatisfecho" y "muy insatisfecho"						
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)						

En esta sección, selecciono dos afirmaciones, que reflejan que los pacientes que se atienden en el sistema privado, en Florencio Varela tienen mayor satisfacción, de los que se atienden en Hospitales, CAPs. o Upa en la misma localidad.

Por ello, se tomaron estas dos afirmaciones las cuales son:

1. El tiempo de espera desde que llega a la institución, hasta que saca el turno es el más corto, según la encuesta realizada en las instituciones de salud pública los pacientes determinaron como muy insatisfechos por un porcentaje de 40,9 % de los cuales, el 48,6 % es constituido por varones y el 51,4% restante por mujeres. Con respecto a los privados el porcentaje fue de 35,9%, que enfatizaban estar muy satisfechos con el tiempo de espera la obtención de un turno, de este porcentaje se distribuye en que el 50 % esta en varones y en mujeres de 50%
2. Cuando surge un problema, los empleados se muestran interesados en resolverlos. Los datos extraídos del muestro , apuntan al igual que la anterior afirmación , que los pacientes que se atendieron en las instituciones de salud pública , se obtuvo un 28,8 % que estaban muy insatisfechos , con un porcentaje de 50 % varones y 50 % mujeres .Por otro lado, en la parte de tipo privada , la percepción de los pacientes revelo que el 35,9 % era muy satisfactorio para estos , que los empleados se muestren interesados

para resolver los problemas que surjan , dentro de ellos se segmenta por sexo, en el que 41,3 % 58,7 % , en el primer porcentaje a los varones y el segundo con las mujeres asistidas en estas instituciones.

Cuadro 16.1. Dimensión 2: Análisis de Fiabilidad sector público VS sector privado - Porcentuales/ Sexo			
El tiempo de espera desde que llega a la institución hasta que saca el turno es el más corto. Instituciones Públicas.	Muy insatisfecho	Varón	48,6%
		Mujer	51,4%
El tiempo de espera desde que llega a la institución hasta que saca el turno es el más corto. Instituciones privadas.	Muy satisfecho	Varón	50,0%
		Mujer	50,0%
La limpieza de las instalaciones físicas en el edificio como sillas, pasillos son impecables. Instituciones Publicas	Muy insatisfecho	Varón	50,0%
		Mujer	50,0%
La limpieza de las instalaciones físicas en el edificio como sillas, pasillos son impecables. Instituciones Privadas	Muy satisfecho	Varón	41,3%
		Mujer	58,7%
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)			

12.13 Comparación dimensión 3 – Capacidad de respuesta: publico vs privada

Cuadro 17. Dimensión 3: Análisis de la Capacidad de respuesta - sector público VS sector privado-Porcentuales						
	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	ND/NA	Satisfecho	Muy Satisfecho	Neto
La respuesta a las quejas en la institución fue resuelta. Instituciones Publicas	41,7	17,1	23,4	10,3	7,5	-40,87

La respuesta a las quejas en la institución fue resuelta. Instituciones Privadas	13,2	14,4	23	24,5	24,9	21,79
Diferencia	28,5	2,7	0,4	-14,2	-17,4	-62,66
Nota: La columna de neto se calcula en base a la diferencia entre la suma de quienes están “Satisfecho” y “Muy satisfecho” menos los porcentajes de “insatisfecho” y “muy insatisfecho”						
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)						

Según el estudio, que se realizó sobre la satisfacción en los tipos de gestión en las instituciones de salud, en análisis de la dimensión a la capacidad de respuesta de las instituciones privadas y públicas. En esta comparación se elige a la afirmación de las quejas, la cual esta dentro de esta dimensión. Para el primero dio que el 24,9% esta muy satisfecho con las respuestas ante las quejas del cual el 40,6% en varones y 59,4% para mujeres asistidas en instituciones privadas.

Por su lado, en la salud publica dio que la distribución porcentual mayoritario con respecto a la afirmación fue de 41,7 % muy insatisfechos, en que corresponden 49,5% varones y 50,5% para mujeres.

Cuadro 17.1. Dimensión 1: Análisis de la capacidad de respuesta sector público VS sector privado -Porcentuales/ Sexo			
La respuesta a las quejas en la institución fue resuelta. Instituciones Publicas	Muy insatisfecho	Varón	49,5%
		Mujer	50,5%
La respuesta a las quejas en la institución fue resuelta. Instituciones Privadas	Muy satisfecho	Varón	40,6%
		Mujer	59,4%
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)			

12.14 Comparación dimensión 4 – Seguridad: publico vs privada

Cuadro 18. Dimensión 2: Análisis de la seguridad - sector público VS sector privado- Porcentuales						
	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	ND/NA	Satisfecho	Muy Satisfecho	Neto
El personal de salud siempre cumple las medidas de seguridad (lavados de manos, uso de guantes, según el caso lo requiera). Instituciones Publicas	16	8,9	23,7	21	30,4	26,46
El personal de salud simple cumple las medidas de seguridad (lavados de manos, uso de guantes, según el caso lo requiera). Instituciones Privadas	7,4	8,6	19,1	26,6	38,3	48,83
Diferencia	8,6	0,3	4,6	-5,6	-7,9	-22,37
La medicación que se le suministro fueron los correctos. Instituciones Públicas.	9,3	3,9	19,7	21,2	45,9	54,02
La medicación que se le suministro fueron los correctos. Instituciones Privadas	5,5	8,2	16,8	27,7	41,8	55,86
Diferencia	3,8	-4,3	2,9	-6,5	4,1	-1,84
El personal médico o de enfermería brindo las explicaciones sobre la enfermedad, tratamiento de la medicación y precauciones en su hogar. Instituciones Publicas	14,7	10,1	24	15,1	36	26,36
El personal médico o de enfermería brindo las explicaciones sobre la enfermedad, tratamiento de la medicación y precauciones en su hogar. Instituciones Privadas	8,6	5,1	18	28,1	40,2	54,69

Diferencia	6,1	5	6	-13	-4,2	-	28,33
Nota: La columna de neto se calcula en base a la diferencia entre la suma de quienes están “Satisfecho” y “Muy satisfecho” menos los porcentajes de “insatisfecho” y “muy insatisfecho”							
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)							

Al comparar estas evidencias, se puede señalar que, en la dimensión cuarta de la encuesta, puede tener variaciones respecto a los otros casos donde, no existe una diferencia en la seguridad, en ambas instituciones, sean, públicas o privadas.

Se tomaron tres afirmaciones las cuales, en su totalidad, fueron muy satisfechos las cuales son:

1. *El personal de salud siempre cumple las medidas de seguridad (lavados de manos, uso de guantes, según el caso lo requiera),* obtuvo para la salud pública 30,4 %, de los mismos, 52,6% son varones y 47,4% son mujeres. En el caso de las instituciones privadas es de 38,3%, que 52,1 % varones y 47,9% Mujeres, que están muy satisfechos con las medidas de seguridad que toman en ambos tipos de gestión.
2. *El personal médico o de enfermería brinda las explicaciones sobre la enfermedad, tratamiento de la medicación y precauciones en su hogar,* en esta afirmación, en una primera parte, como es la parte pública tienen una distribución porcentual de 36%, la cual está distribuida en 47,7% que varones y un 52,3 % para las mujeres. Por otro lado, la segunda parte, en la que esta con un porcentaje del 40,2% que están muy satisfechos de las explicaciones del personal de salud privada, estos pacientes están divididos en un 41,7% de varones y 58,3% de mujeres.
3. Por último, se consultó, *La medicación que se le suministro fueron los correctos.* En ambos casos público y privado respondieron que estaban muy satisfechos. Para el primero fue de 45,9 %, dividido en 47,3% varones y 52,7 mujeres. En el segundo, la distribución mayoritaria fue de 41,8 %, constituida por 37,8 % de varones y 62,2% de mujeres.

Cuadro 18.1. Dimensión 4: Análisis de la seguridad sector público VS sector privado - Porcentuales/ Sexo			
El personal de salud siempre cumple las medidas de seguridad (lavados de manos, uso de guantes, según el caso lo requiera). Instituciones Públicas	Muy satisfecho	Varón	52,6%
		Mujer	47,4%
El personal de salud simple cumple las medidas de seguridad (lavados de manos, uso de guantes, según el caso lo requiera). Instituciones Privadas	Muy satisfecho	Varón	52,1%
		Mujer	47,9%
La medicación que se le suministro fueron los correctos. Instituciones Públicas.	Muy satisfecho	Varón	47,3%
		Mujer	52,7%
La medicación que se le suministro fueron los correctos. Instituciones Privadas	Muy satisfecho	Varón	37,8%
		Mujer	62,2%
El personal médico o de enfermería brindo las explicaciones sobre la enfermedad, tratamiento de la medicación y precauciones en su hogar. Instituciones Públicas	Muy satisfecho	Varón	47,7%
		Mujer	52,3%
El personal médico o de enfermería brindo las explicaciones sobre la enfermedad, tratamiento de la medicación y precauciones en su hogar. Instituciones Privadas	Muy satisfecho	Varón	41,7%
		Mujer	58,3%
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)			

12.15 Comparación dimensión 5– Empatía: público vs privada

Cuadro 19. Dimensión 5: Análisis de la Empatía - sector público VS sector privado- Porcentuales						
	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	ND/NA	Satisfecho	Muy Satisfecho	Neto
El trato dado por los/las Enfermeras/os es excelente. Institución pública	9,3	16,7	26,1	19,1	28,8	21,79
El trato dado por los/las Enfermeras/os es excelente. Institución Privada	5,9	5,1	23,6	30,7	34,6	54,33
Diferencia	3,4	11,6	2,5	-11,6	-5,8	- 32,54
Nota: La columna de neto se calcula en base a la diferencia entre la suma de quienes están “Satisfecho” y “Muy satisfecho” menos los porcentajes de “insatisfecho” y “muy insatisfecho”						
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)						

Para realizar la última comparación, entre una afirmación en la quinta dimensión, la cual es empatía, se llegó a la conclusión que el trato es excelente de enfermeros/as en las instituciones privadas o públicas. En el primer caso, los pacientes resultaron estar muy satisfechos por un 34,6%, el cual una parte es de varón 42% y otra de Mujeres por un porcentaje de 58%. En el segundo caso, las instituciones públicas un 28,8 % de los asistidos en Hospitales o cualquier otra unidad sanitaria pública, señalan estar muy satisfechos, de los cuales 48,6% son hombres y 51,4% son mujeres.

Cuadro 19.1. Dimensión 5: Análisis de la Empatía sector público VS sector privado -Porcentuales/ Sexo			
El trato dado por los/las Enfermeras/os es excelente. Institución publico	Muy insatisfecho	Varón	48,6%
		Mujer	51,4%
El trato dado por los/las Enfermeras/os es excelente. Institución Privada	Muy satisfecho	Varón	42,0%
		Mujer	58,0%
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)			

12.16 Análisis de las distribuciones porcentuales de las dimensiones

Tabla 20: distribuciones porcentuales comparativos de instituciones privadas y publicas						
		Muy insatisfecho	Insatisfecho	ND/NA	Satisfecho	Muy Satisfecho
Elementos tangibles	Público	13%	38%	36%	14%	0%
	Privado	4%	20%	38%	39%	0%
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)						

En esta sección, lo que se analizara de la siguiente tabla serán, las diferenciaciones que existen entre el ámbito público. Por un lado, en el ámbito público, los pacientes que se atendieron en instituciones de este tipo muestran que el 38% están insatisfecho con todo lo que afecta a la dimensión de elementos tangibles, como detallamos en el abordaje metodológico y anteriores análisis sobre cada una de las afirmaciones, con su respectiva distribución de porcentajes y variaciones que existe de una con otra.

Por otra parte, en el ámbito privado, se ve una clara diferencia donde un 39 % de personas asistidas en clínicas o consultorios de este tipo, señalaron que estaban satisfechos con el servicio que se les brindo.

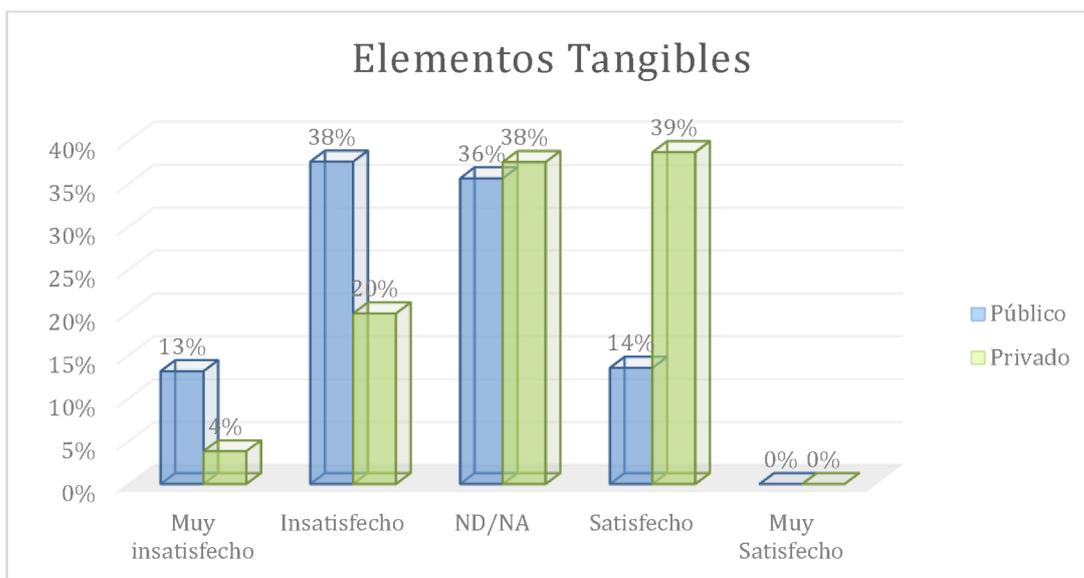


Gráfico 1

Tabla22: distribuciones porcentuales comparativos de instituciones privadas y publicas						
		Muy insatisfecho	Insatisfecho	ND/NA	Satisfecho	Muy Satisfecho
Capacidad de respuesta	Público	5%	31%	31%	23%	10%
	Privado	4%	9%	24%	39%	25%
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)						

En la tabla 22 se detalla, la dimensión de capacidad de respuesta que puede tener cualquiera del tipo de gestión. La misma, en el ámbito público fue dividido, ya que un 31 % de los pacientes detallo que se encontraban insatisfechos y otra parte, ni en desacuerdo ni de acuerdo con el servicio que les brindaron las instituciones públicas.

Por su parte, el sector privado nuevamente, marcando la diferenciación, fue de un 39% de personas que estaban satisfechos con el servicio que habían recibido de los empleados que trabajan en las instituciones privadas.

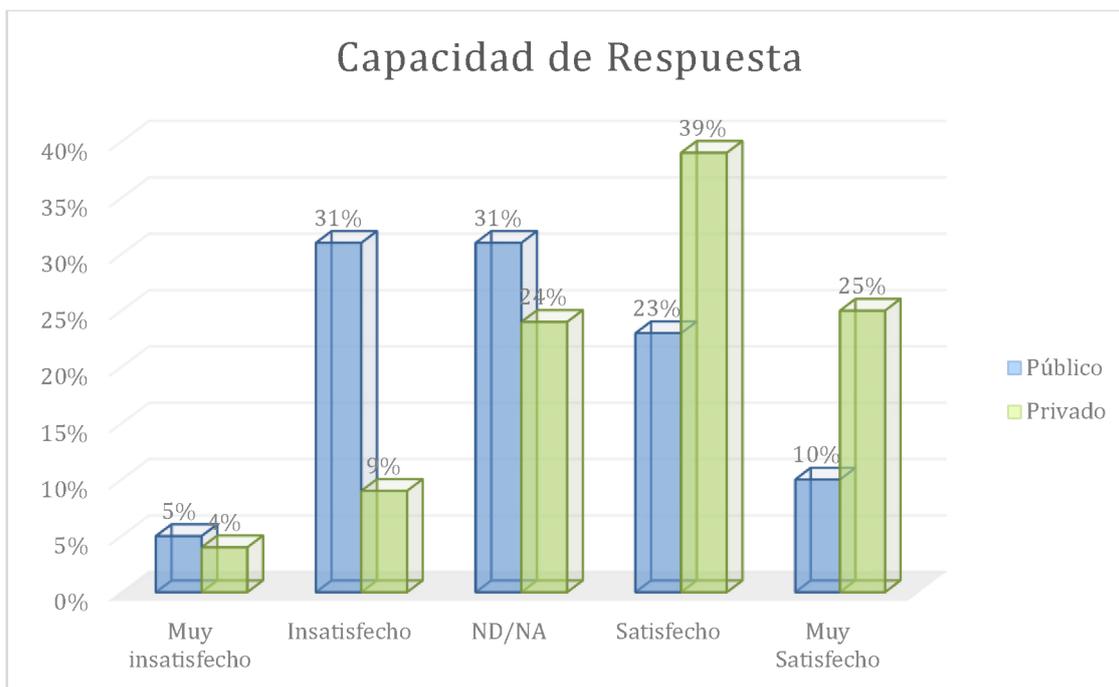


Gráfico 2

		Muy insatisfecho	Insatisfecho	ND/NA	Satisfecho	Muy Satisfecho
Fiabilidad	Público	7%	35%	35%	15%	8%
	Privado	4%	9%	32%	30%	25%

Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)

En fiabilidad, varían también algunas cuestiones con respecto a lo contestado por los pacientes durante el lapso de 2018 en instituciones de salud en Florencio Varela. En el ámbito Público, se detallan dos grandes porcentajes distribuidos entre que los pacientes se encontraron insatisfechos y ni desacuerdo o ni acuerdo con el servicio que se les dio en las instituciones públicas.

En cambio, en lo privado, se contestó por una mayoría del 32% que estaba ni desacuerdo ni acuerdo con las instituciones de este tipo, con respecto a las afirmaciones que se realizaron en la dimensión de fiabilidad.

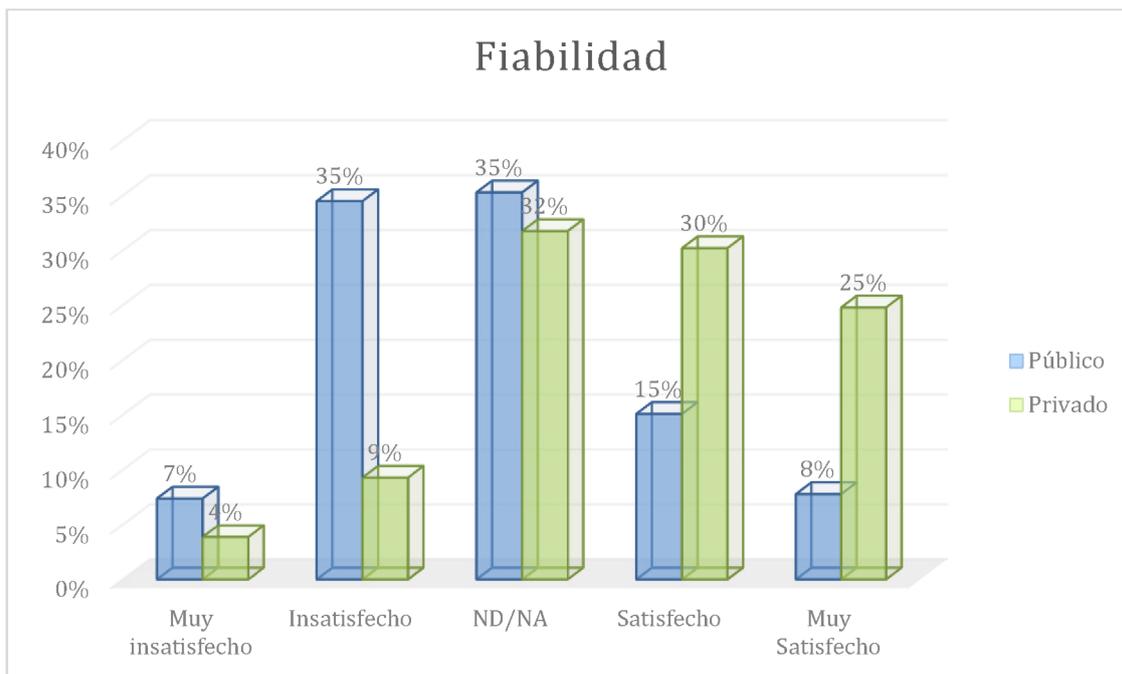


Gráfico 3

		Muy insatisfecho	Insatisfecho	ND/NA	Satisfecho	Muy Satisfecho
Seguridad	Público	4%	14%	38%	45%	0%
	Privado	4%	11%	34%	50%	0%

Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)

Por su parte en la dimensión de seguridad una de las más valoradas en ambos sentidos, los pacientes recalcaron en los satisfechos en ambos tipos de establecimientos que conforman el sistema de salud de Florencio Varela. En el primer caso, de la salud privada fue de un 50% y en el segundo, la salud de tipo publica, por un 45% de pacientes atendidos en el partido.

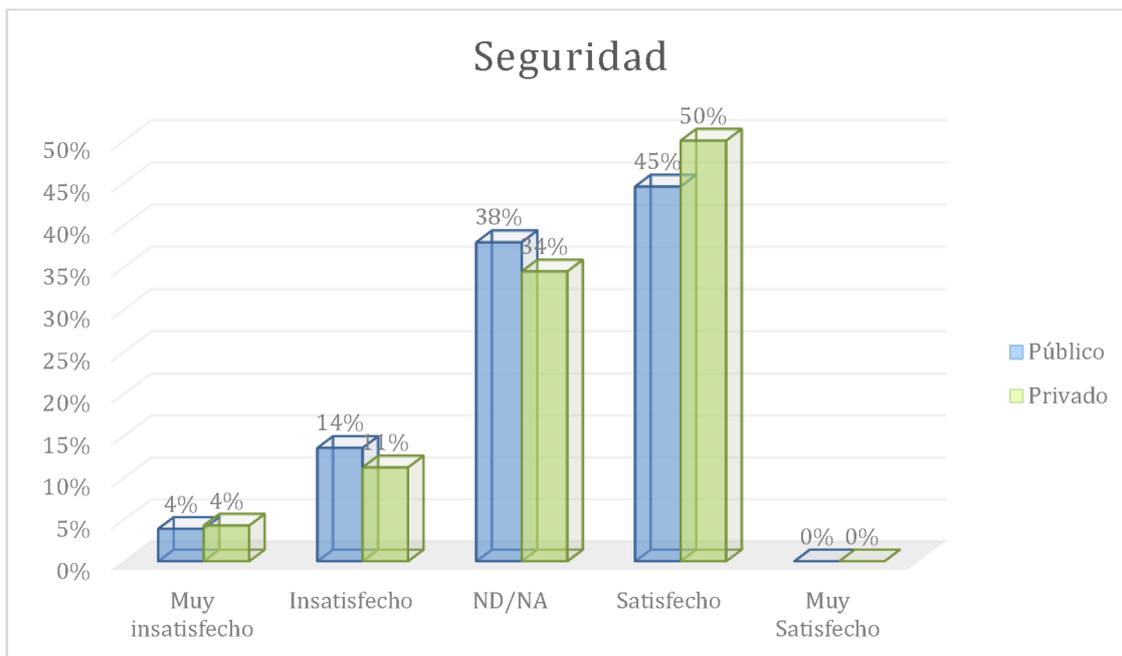


Gráfico 4

Tabla 25: distribuciones porcentuales comparativos de instituciones privadas y publicas						
		Muy insatisfecho	Insatisfecho	ND/NA	Satisfecho	Muy Satisfecho
Empatía	Público	5%	36%	34%	25%	0%
	Privado	3%	14%	36%	47%	0%
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)						

Por último, la dimensión de Empatía es que tuvo variaciones, que tiene que ver con respecto, al trato que le brindaban el equipo de salud público y privado. En el caso del grupo de trabajo de la salud pública fue el 36 % de insatisfacción que les brindaron los mismos.

No obstante, el equipo de salud privado obtuvo un porcentaje del 47 % de que los pacientes estuvieron satisfechos del trato, y forma que fueron tratados o que llegaron a un nivel de empatía con el personal de esa institución de salud.

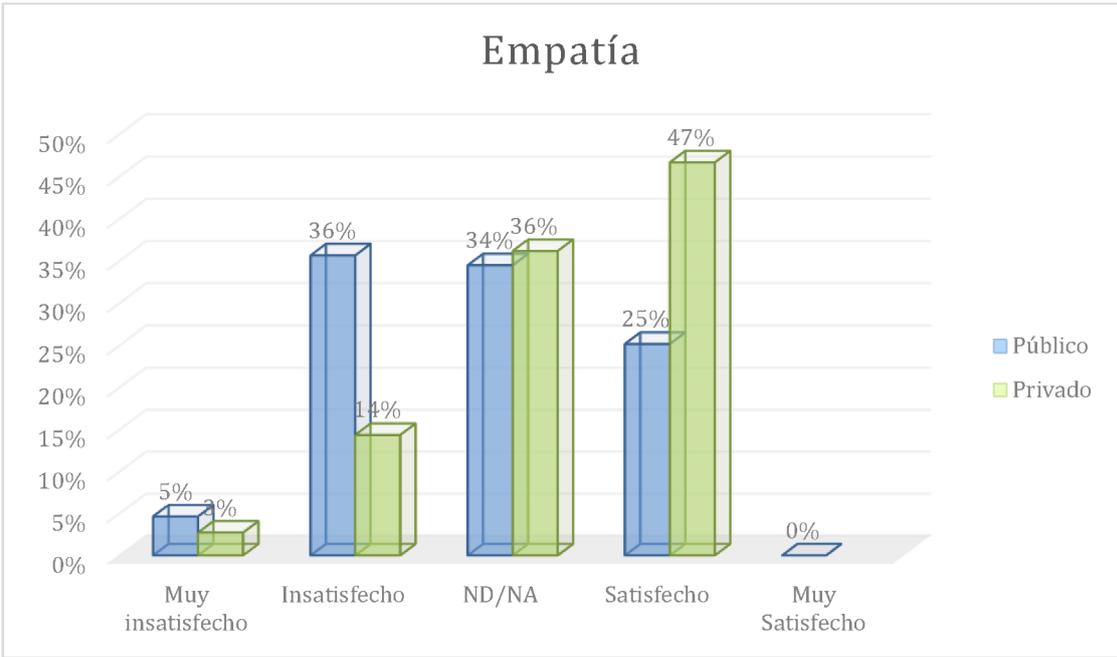
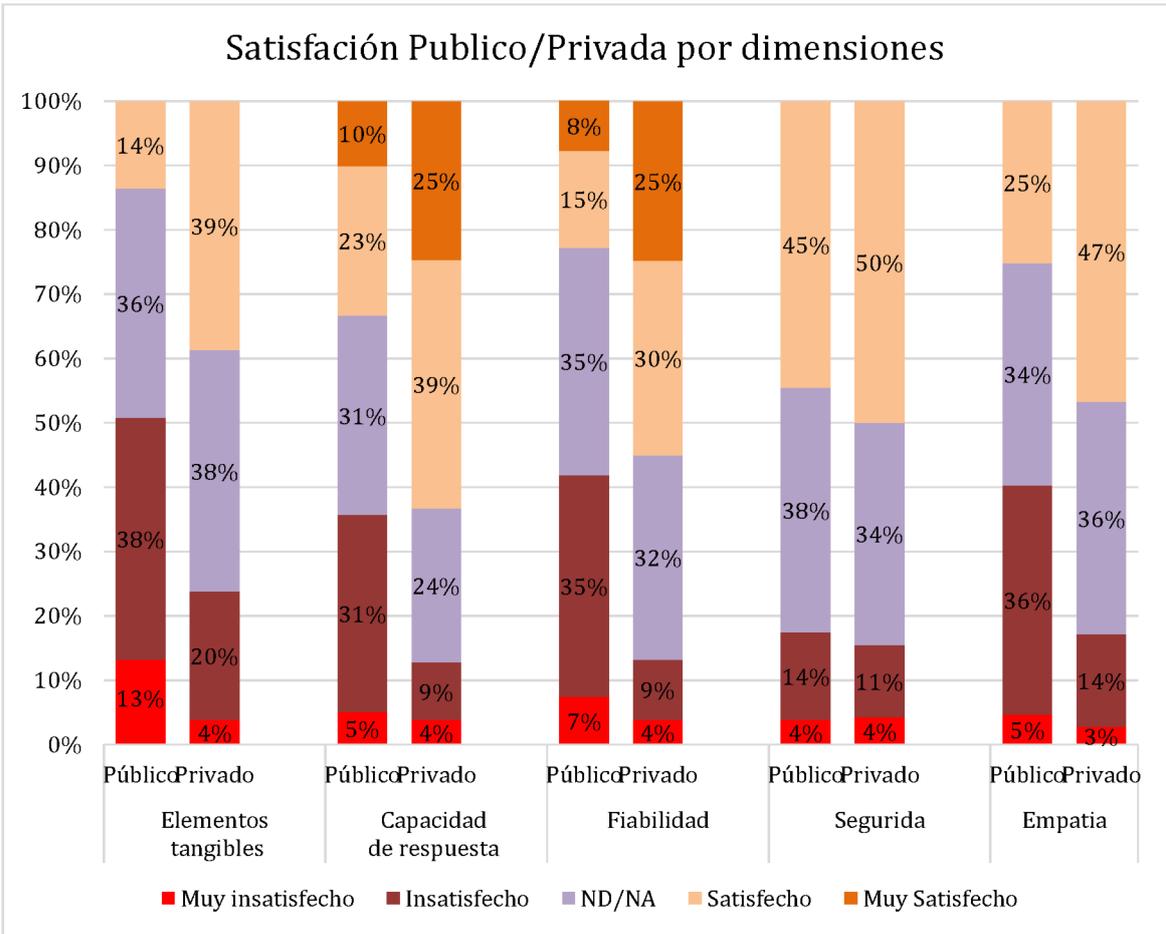


Gráfico 5

12.17 Tabla representativa de todas las dimensiones y segmentación por sector



13 Conclusiones finales

A modo de cierre, debemos nombrar nuevamente como fue el proceso la investigación, se planteó como objetivo principal de la misma, describir cómo era la satisfacción del sistema de salud de Florencio Varela.

Por ello mismo, se enfatizó en grandes temáticas a tratar durante todo el recorrido teórico realizado en el marco teórico. El cual, fue segmentado en tres capítulos, que se entrelazan con el objetivo general de esta investigación, la misma es exploratoria, ya que no existe difusión sobre la satisfacción sistema de salud en Florencio Varela.

Primeramente, se teorizo como es un sistema, para poder entender cómo se conforma, en especial como esta fragmentado nuestro sistema de salud argentino, cuáles son sus características históricas de desde el cabildo hasta el contexto de 2018. A su vez que es el derecho a la salud un factor primordial para entender la satisfacción en salud pública, como así también los distintos niveles que existen dentro del sistema de salud.

El segundo capítulo de calidad, ya que está fuertemente afianzada al termino de satisfacción en la salud. la misma es un elemento de la calidad de un sistema de salud.

Por último, capítulo, componentes de la calidad, para poder comprender que la misma está conformada e influenciada por la satisfacciones de los pacientes, marcando las dimensiones en las cuales se hará una encuesta como es la SERVQUAL modificada, para determinar la satisfacción de la población.

Continuando con lo anteriormente, al momento de la encuesta se realizaron una muestra de 320, de las cuales se realizó un análisis cuantitativo no probabilístico por cuotas, el cual esta detallado en la sección del análisis. Al mismo tiempo, se pudo corroborar la hipótesis , ya que la satisfacción en la salud está asociada al tipo de gestión en los establecimientos. Existen muchas dimensiones que demostraron que los pacientes que se atienden en instituciones de salud privada tienen un nivel más alto de satisfacción en los servicios prestados en ellas. No obstante , no ocurre lo mismo en las instituciones de salud pública ,las dimensiones en las que , estas tuvieron unos porcentajes razonables intermedios , fueron en las dos últimas que se realizaron en la encuesta que son la seguridad y la empatía , como anteriormente detalle en uno de los capítulos se detalla cómo es el contexto en 2018 en el sistema de salud , y existen grandes desequilibrios económicos y eldesfinanciamientos que pueden afectar la percepción de los paciente , al mirar a las instituciones de salud pública.

Concluyendo, y como opinión personal, mucho aspecto de la salud pública están vulnerables, en esta investigación lo que se busca es empezar a abrir las investigaciones de cómo es el sistema de salud en nuestro gran conurbano bonaerense, en especial en Florencio Varela, en donde un 60 % a aproximadamente no tiene obra social, en donde casi 350 mil personas se atienden en un Hospital público como es el de Florencio Varela con solo 144 camas. Sumado a la poca financiación que puede tener el municipio, a través de la coparticipación por la cantidad de camas. Estos y más factores influyen en la satisfacción que reciben los pobladores de la localidad, y en esta investigación no se llegó a detallar el síndrome de burnout, el cual afecta plenamente a los equipos de salud, sea público o privado. Por ello mismo esta investigación es un punta pie, para futuras investigaciones en el partido o en otras localidades o a nivel nacional, en las cuales los futuros Licenciados en administración podemos fortalecer, las falencias que existen devolviendo todo lo que el país nos dio teniendo una gran educación universitaria, gratuita. Por ello puedo concluir con una pregunta retórica, hoy en la actualidad 2019, existe un punto de equilibrio en el sistema de salud, en ese pseudo mercado de la salud público/privada.

14 Propuestas a futuro

En esta sección, se detallarán algunas propuestas para que en un futuro se puedan aplicar para lograr esa equidad en la satisfacción en los pacientes o futuras investigaciones que tengan vinculación para subsanar este factor.

- Primeramente, continuar con la investigación, buscando otros factores que ayuden a facilitar, las decisiones en políticas públicas para la equidad en el sistema de salud.
- Realizar las encuestas suministradas a todos los pobladores que se atiendan en instituciones de salud pública y privada para seguir avanzando en el conocimiento de los niveles de satisfacción de los pacientes.
- Al evaluar el anterior punto, ver si puede realizarse la anterior aplicación a toda la provincia para tener una mayor y un buen sistema de salud en donde puedan aplicarse el sistema de redes de salud, como detalla en todo momento de sus textos el vicerrector de la Universidad Nacional Arturo Jauretche, Dr. Arnaldo Medina.

15 Bibliografía

1. Acosta, L., Burrone, M., López de Neira, M., Lucchese, M., Cometto, C., Ciufolini, B., . . . Fernández, A. (enero de 2011). Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de Atención en la Provincia de Córdoba, Argentina. *Enfermería Global* (21), 1-13. Obtenido de www.um.es/eglobal/
2. Bagozzi, R. (1992). The Self-Regulation of Attitudes, Intentions, and Behavior. *Social Psychology Quarterly*, 178-204.
3. Baldwin, A., & Sohal, A. (2003). *Service quality factors and outcomes in dental care*. Managing Service Quality.
4. Belló, M., & Becerril-Montekio, V. (2011). Sistema de salud de Argentina. *Salud pública México*, 57(2), s96-s108.
5. Cronin, J., Brady, M., & Hult, T. (2000). Assessing the Effects of Quality, Value, and Customer Satisfaction on Consumer Behavioral Intentions in Service Environments. *Journal of Retailing*, 193-218.
6. Donabedian, A. (1980). *The definition of quality and approaches to its assessment Exploration in quality assessment and monitoring* (Vol. 1). Ann Arbor: Health Administration Press.
7. Evans, J., & Lindsay, W. (1999). *Administración y control de calidad*. México DF.: Paraninfo.
8. Girón, M., Beviá, B., Medina, E., & Talero, M. (2002). Calidad de la relación médico paciente y resultados de los encuentros clínicos en la atención primaria de Alicante: un estudio con grupos focales. *Revista Española de Salud Pública*, 76(5), 561-575.
9. Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”, ESE. (2010). *Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios*. Santiago de Cali,
10. Infantes Gómez, F. (2016). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos. *Revista peruana de medicina integrativa*, 2(2), 133-139.
11. Kotler, P., & Keller, K. L. (2012). *Dirección de Marketing*. México: Pearson educación.
12. Lardent, A. B., Gómez Echarren, M. A., & Loro, A. (1993). *Técnicas de organización, sistemas y métodos*. (4ª Edición ed.). Buenos Aires: Editorial Club de Estudio.

13. Martínez, N. A. (2016). *Gestión en la Atención del Paciente*. Florencio Varela: UNAJ.
14. Medina, A., & Horacio, C. (2012). *Manual de la nueva administración pública argentina*. Buenos Aires: Ariel.
15. Medina, A., & Narodowski, P. (2015). *Estado integración y salud: la gestión en red de un hospital público*. Buenos Aires: Imago Mundi.
16. Messarina Santolalla, P. A. (2016). Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo. *UCV-Scientia*, 2(8), 199-123.
17. Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe. (2018). *Santa Fe Salud*. Obtenido de <https://santafe.gob.ar/santafeessalud/public/index.php/eje/4>
18. Ministerio de Salud de Nación. (2009). Registro Federal de Establecimientos de Salud. *Reunión Ordinaria de COFESA*, (págs. 1-20). Buenos Aires.
19. OMS. (9 de noviembre de 2005). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <http://who.int/features/qa/28/es/>
20. Palmer, H. (1983). *Ambulatory Health Care Evaluation: Principles and practice*. Am Hosp. Publish.
21. Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1988). *Servqual: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality*. *Journal Of Retailing*.
22. Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1985). *A conceptual model of service quality and its implications for future research*. *Journal of marketing*.
23. Perrone, N., & Teixidó, L. (2009). *Estado y Salud en la Argentina*. Flacso. Obtenido de http://salud.ciee.flacso.org.ar/flacso/ESTADO%20Y%20SECTOR%20SALUD%20EN%20LA%20ARGENTINA_NP_LT.pdf
24. Política Argentina. (02 de marzo de 2018). *Política Argentina*. Obtenido de <http://politicargentina.com/notas/201803/24822-echaron-a-30-medicos-del-hospital-posadas-y-ya-son-mas-de-150-los-despidos.html>
25. Porto, J. (01 de septiembre de 2016). *La Izquierda Diario*. Obtenido de <https://laizquierdadiario.com/Un-decreto-del-macrismo-que-favorece-a-la-salud-privada>
26. RAE. (2018). *Real Academia Española*. Obtenido de <http://dle.rae.es/?id=6nVpk8P|6nXVL1Z>
27. RamírezSánchez, T., Najera Aguilera, P., & Nigenda López, G. (enero-febrero de 1998). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectivas de los usuarios. *Salud pública de México*, 40(1), 1-10.
28. Ramírez, L. A. (2002). *Teoría de Sistemas*. Colombia: Universidad Nacional de Colombia.

29. Rico, R. R. (1997). *Total, customer Satisfaction: satisfacción y deleite total de los clientes*. Buenos Aires: Macchi.
30. Romano Yalour, M., Torres, R., Álvarez, D., & Grunhut, Y. (2005). *Satisfacción de los usuarios y efectores con los sistemas de salud*. Buenos Aires: ISalud.
31. Saroka, R. H. (2002). *Sistema de información en la era digital*. Argentina: Fundación OSDE.
32. Secretaría de Salud de México. (2017). *Modelo de Gestión de Calidad en Salud*. México: Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.
33. Tobar, F. (2012). *Breve historia del sistema argentina de Salud*. Buenos Aires: Editorial La Ley.
34. Varo, J. (1994). *Gestión Estratégica de la calidad en los servicios sanitarios: un modelo de gestión hospitalaria*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
35. Zamora Chávez, S. C. (2016). Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria. *Horizonte médico*, 18(1), 38-47.

16 Anexo

16.1 Modelo de Encuesta:



Encuesta de Satisfacción del sistema de salud de Florencio Varela

Buenos días/tarde/noche, mi nombre es Nestor Martinez, soy estudiante de la Universidad Nacional Arturo Jauretche. Estoy realizando una investigación para la elaboración de mi trabajo final, para el egreso en la carrera de Licenciatura en administración. Mi objeto de estudio es saber el grado de satisfacción obtuvo en el lapso de 2018, de lo privado y lo público en el partido. Le comunico que todos los datos que suministre son confidenciales y serán de uso exclusivo con finde educativos. Desde ya, le agradezco por su tiempo y buena predisposición.

Numero de Caso: _____

Sexo (MARCAR OPCIÓN CORRECTA CON UNA CRUZ)

Mujer

Hombre

Otro: _____

Edad: _____

Escolaridad: (MARCAR OPCIÓN CORRECTA CON UNA CRUZ)

Analfabeta

Primario Incompleto / en curso

Primario Completo

Secundario Incompleto /en curso

Secundario Completo

Terciario Incompleto / en curso

Terciario Completo

Universitario Incompleto/ en curso

Universitario Completo

Cobertura de salud: (MARCAR OPCIÓN CORRECTA CON UNA CRUZ)

Obra Social (No PAMI)

Prepaga

PAMI

Planes o Seguro Público

Ninguno

Cantidad de habitantes en su Hogar: _____

Sector Público

Si usted se atendió en el 2018 en un hospital público, Centro de Atención de Salud Primaria (CAPs.) Y/o cualquier institución de salud solamente en Florencio Varela.

Institución (Marcar opción que corresponde con una cruz)

Hospital Zonal General de Agudos "Mi Pueblo"

Hospital del Cruce "Nestor Carlos Kirchner"

Upa Florencio Varela

CAPs.

Sector Publico / Elementos Tangible

Para esto le voy a señalar una serie de afirmaciones. De Las cuales señale con su grado de Satisfecho del 1 al 5, donde 1 es muy insatisfecho y 5 es muy satisfecho. Marcar opción correcta

1. Las instalaciones físicas (edificio en general, puertas, paredes) son agradables a la vista.

1 2 3 4 5

2. Las carteleras, anuncios o señalizaciones son visualmente atractivas.

1 2 3 4 5

3. La presentación del personal es excelente.

1 2 3 4 5

4. La limpieza de las instalaciones físicas en el edificio como sillas, pasillos son impecables.

1 2 3 4 5

Sector Publico / Fiabilidad

Para esto le voy a señalar una serie de afirmaciones. De Las cuales señale con su grado de Satisfecho del 1 al 5, donde 1 es muy insatisfecho y 5 es muy satisfecho. Marcar opción correcta

5. El tiempo de espera desde que llega a la institución hasta que saca el turno es el más corto.

1 2 3 4 5

6. El tiempo de espera desde que llega a la institución y recibe la atención medica es el más corto.

1 2 3 4 5

7. El personal de salud le trasmite alto grado de confianza.

1 2 3 4 5

8. Se señala correctamente la información y orientación suficiente, para la ubicación de consultorios Y/o otros trámites.

1 2 3 4 5

9. Cuando surge un problema, los empleados se muestran interesados en resolverlos.

1 2 3 4 5

Sector Publico / Capacidad de respuesta

Para esto le voy a señalar una serie de afirmaciones. De Las cuales señale con su grado de Satisfecho del 1 al 5, donde 1 es muy insatisfecho y 5 es muy satisfecho. Marcar opción correcta

10. Los horarios para solicitar el turno son adecuados.

1 2 3 4 5

11. La respuesta a las quejas en la institución fue resuelta.

1 2 3 4 5

12. Los empleados cooperan entre sí para solucionar las necesidades que tiene.

1 2 3 4 5

13. Los empleados de la institución siempre agilizan su trabajo para atenderle en el menor tiempo posible.

1 2 3 4 5

14. El empleado de la institución le avisa cuánto tarda todo el proceso de su atención.

1 2 3 4 5

Sector Publico / Seguridad

Para esto le voy a señalar una serie de afirmaciones. De Las cuales señale con su grado de Satisfecho del 1 al 5, donde 1 es muy insatisfecho y 5 es muy satisfecho. Marcar opción correcta

15. La respuesta dada por el medico cuando realizo su necesidad de salud fue apropiada.

1 2 3 4 5

16. El personal de salud simple cumple las medidas de seguridad (lavados de manos, uso de guantes, según el caso lo requiera).

1 2 3 4 5

17. La medicación que se le suministro fueron los correctos.

1 2 3 4 5

18. El personal médico o de enfermería brindo las explicaciones sobre la enfermedad,

tratamiento de la medicación y precauciones en su hogar.

1 2 3 4 5

Sector Publico / Empatía

Para esto le voy a señalar una serie de afirmaciones. De Las cuales señale con su grado de Satisfecho del 1 al 5, donde 1 es muy insatisfecho y 5 es muy satisfecho. Marcar opción correcta

19. El trato dado por los/las Médicos/cas es excelente.

1 2 3 4 5

20. El trato dado por los/las Enfermeras/os es excelente.

1 2 3 4 5

21. El trato dado por parte de los los/las Administrativo/as es excelente.

1 2 3 4 5

22. La comprensión de los empleados frente a las necesidades y sentimientos de usted fue excelente.

1 2 3 4 5

Sector Privado

Si usted se atendió en el 2018 en una Clínica Privada /Policonsultorios privados en Florencio Varela.

Institución (Marcar opción que corresponde con una cruz)

Clínica Santa Clara

Clínica Lujan

Otro: _____

Sector Privado / Elementos Tangible

Para esto le voy a señalar una serie de afirmaciones. De Las cuales señale con su grado de Satisfecho del 1 al 5, donde 1 es muy insatisfecho y 5 es muy satisfecho. Marcar opción correcta

23. Las instalaciones físicas (edificio en general, puertas, paredes) son agradables a la vista.

1 2 3 4 5

24. Las carteleras, anuncios o señalizaciones son visualmente atractivas.

1 2 3 4 5

25. La presentación del personal es excelente.

1 2 3 4 5

26. La limpieza de las instalaciones físicas en el edificio como sillas, pasillos son impecables.

1 2 3 4 5

Sector Privado / Fiabilidad

Para esto le voy a señalar una serie de afirmaciones. De Las cuales señale con su grado de Satisfecho del 1 al 5, donde 1 es muy insatisfecho y 5 es muy satisfecho. Marcar opción correcta

27. El tiempo de espera desde que llega a la institución hasta que saca el turno es el más corto.

1 2 3 4 5

28. El tiempo de espera desde que llega a la institución y recibe la atención medica es el más corto.

1 2 3 4 5

29. El personal de salud le trasmite alto grado de confianza.

1 2 3 4 5

30. Se señala correctamente la información y orientación suficiente, para la ubicación de consultorios Y/o otros trámites.

1 2 3 4 5

31. Cuando surge un problema, los empleados se muestran interesados en resolverlos.

1 2 3 4 5

Sector Privado / Capacidad de respuesta

Para esto le voy a señalar una serie de afirmaciones. De Las cuales señale con su grado de Satisfecho del 1 al 5, donde 1 es muy insatisfecho y 5 es muy satisfecho. Marcar opción correcta

32. Los horarios para solicitar el turno son adecuados.

1 2 3 4 5

33. La respuesta a las quejas en la institución fue resuelta.

1 2 3 4 5

34. Los empleados cooperan entre sí para solucionar las necesidades que tiene.

1 2 3 4 5

35. Los empleados de la institución siempre agilizan su trabajo para atenderle en el menor tiempo posible.

1 2 3 4 5

36. El empleado de la institución le avisa cuánto tarda todo el proceso de su atención.

1 2 3 4 5

Sector Privado / Seguridad

Para esto le voy a señalar una serie de afirmaciones. De Las cuales señale con su grado de

Satisfecho del 1 al 5, donde 1 es muy insatisfecho y 5 es muy satisfecho. Marcar opción correcta

37. La respuesta dada por el medico cuando realizo su necesidad de salud fue apropiada.

1 2 3 4 5

38. El personal de salud simple cumple las medidas de seguridad (lavados de manos, uso de guantes, según el caso lo requiera).

1 2 3 4 5

39. La medicación que se le suministro fueron los correctos.

1 2 3 4 5

40. El personal médico o de enfermería brindo las explicaciones sobre la enfermedad, tratamiento de la medicación y precauciones en su hogar.

1 2 3 4 5

Sector Privado / Empatía

Para esto le voy a señalar una serie de afirmaciones. De Las cuales señale con su grado de Satisfecho del 1 al 5, donde 1 es muy insatisfecho y 5 es muy satisfecho. Marcar opción correcta

41. El trato dado por los/las Médicos/cas es excelente.

1 2 3 4 5

42. El trato dado por los/las Enfermeras/os es excelente.

1 2 3 4 5

43. El trato dado por parte de los los/las Administrativo/as es excelente.

1 2 3 4 5

44. La comprensión de los empleados frente a las necesidades y sentimientos de usted fue excelente.

1 2 3 4 5

16.2 Tablas en General del muestreo

Tabla de Edades de Pacientes atendidos en 2018

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
- DE 20	130	40,6	40,6	40,6
21 a 25	29	9,1	9,1	49,7
26 a 29	26	8,1	8,1	57,8
30 a 35	25	7,8	7,8	65,6
36 a 39	22	6,9	6,9	72,5
40 a 45	18	5,6	5,6	78,1
46 a 49	15	4,7	4,7	82,8
+ DE 50	55	17,2	17,2	100
Total	320	100	100	

Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)

Tabla Escolaridad de pacientes atendidos en 2018				
Educación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Primario incompleto	4	1,3	1,3	1,3
Primario completo	14	4,4	4,4	5,6
Secundario incompleto	33	10,3	10,3	15,9
Secundario completo	76	23,8	23,8	39,7
Terciario incompleto	19	5,9	5,9	45,6
Terciario completo	20	6,3	6,3	51,9
Universitario incompleto	133	41,6	41,6	93,4

Universitario completo	21	6,6	6,6	100
Total	320	100	100	
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)				

Tabla de Cobertura de salud de los pacientes atendidos en 2018				
Cobertura	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Obra social	87	27,2	27,2	27,2
Prepaga	24	7,5	7,5	34,7
Pami	10	3,1	3,1	37,8
Seguro Publico	7	2,2	2,2	40,0
Ninguno	192	60,0	60,0	100,0
Total	320	100,0	100,0	
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)				

Tabla de instituciones públicas que se atendieron los pacientes en 2018				
Institución	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Hospital Zonal General de Agudos "Mi Pueblo"	152	47,5	58,9	58,9
Hospital del Cruce "Nestor Carlos Kirchner"	16	5,0	6,2	65,1
UPA	25	7,8	9,7	74,8
CAP'S	65	20,3	25,2	100,0
Total	258	80,6	100,0	

Perdidos	62	19,4		
Total	320	100,0		
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)				

Tabla de instituciones privadas que se atendieron los pacientes en 2018				
Instituciones	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Clínica Santa Clara	47	14,7	18,0	18,0
Clínica Lujan	107	33,4	41,0	59,0
Consultorios comunitarios	26	8,1	10,0	69,0
Consultorios de OSECAC	12	3,8	4,6	73,6
Centro médico apres	12	3,8	4,6	78,2
Consultorios Monteagudo	28	8,8	10,7	88,9
Consultorios Belgrano	6	1,9	2,3	91,2
asociación mutual protección familiar	1	0,3	0,4	91,6
Sindicato de Camioneros- El Cruce Varela	2	0,6	0,8	92,3
Consultorios C.A.M. I	3	0,9	1,1	93,5
Consultorio Sanar	6	1,9	2,3	95,8
Consultorio Medicen	11	3,4	4,2	100,0

Total	261	81,6	100,0	
Perdidos	59	18,4		
Total	320	100,0		
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)				

Tabla de Atención de los pacientes tipos de gestión en 2018				
Instituciones	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Privado	62	19,4	19,4	19,4
Publico	59	18,4	18,4	37,8
Ambos	199	62,2	62,2	100
Total	320	100	100	
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)				

16.3 Tablas de parte de salud publica

Tabla de afirmación 1: Las instalaciones físicas (edificio en general, puertas, paredes) son agradables a la vista.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	69	21,6	27,0	27,0
insatisfecho	57	17,8	22,3	49,2
ND/NA	74	23,1	28,9	78,1
satisfecho	22	6,9	8,6	86,7
Muy satisfecho	34	10,6	13,3	100,0
Total	256	80,0	100,0	
Perdidos	64	20,0		
Total	320	100,0		
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)				

Tabla de afirmación 2:Las carteleras, anuncios o señalizaciones son visualmente atractivas.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	59	18,4	22,9	22,9
insatisfecho	64	20,0	24,8	47,7
ND/NA	68	21,3	26,4	74,0
satisfecho	28	8,8	10,9	84,9
Muy satisfecho	39	12,2	15,1	100,0
Total	258	80,6	100,0	
Perdidos	62	19,4		
Total	320	100,0		
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)				

Tabla de afirmación 3:La presentación del personal es excelente.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	48	15,0	18,6	18,6
insatisfecho	60	18,8	23,3	41,9
ND/NA	77	24,1	29,8	71,7
satisfecho	48	15,0	18,6	90,3
Muy satisfecho	25	7,8	9,7	100,0
Total	258	80,6	100,0	
Perdidos	62	19,4		
Total	320	100,0		
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)				

Tabla de afirmación 4:La limpieza de las instalaciones físicas en el edificio como sillas, pasillos son impecables.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	88	27,5	34,1	34,1
insatisfecho	42	13,1	16,3	50,4
ND/NA	60	18,8	23,3	73,6
satisfecho	41	12,8	15,9	89,5
Muy satisfecho	27	8,4	10,5	100,0
Total	258	80,6	100,0	
Perdidos	62	19,4		
Total	320	100,0		
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)				

Tabla de afirmación 5:El tiempo de espera desde que llega a la institución hasta que saca el turno es el más corto.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	105	32,8	40,9	40,9
insatisfecho	55	17,2	21,4	62,3
ND/NA	54	16,9	21,0	83,3
satisfecho	25	7,8	9,7	93,0
Muy satisfecho	18	5,6	7,0	100,0
Total	257	80,3	100,0	
Perdidos	63	19,7		
Total	320	100,0		
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)				

Tabla de afirmación 6: El tiempo de espera desde que llega a la institución y recibe la atención medica es el más corto.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	96	30,0	37,4	37,4
insatisfecho	68	21,3	26,5	63,8
ND/NA	60	18,8	23,3	87,2
satisfecho	20	6,3	7,8	94,9
Muy satisfecho	13	4,1	5,1	100,0
Total	257	80,3	100,0	
Perdidos	63	19,7		
Total	320	100,0		
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)				

Tabla de afirmación 7: El personal de salud le trasmite alto grado de confianza.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	27	8,4	10,5	10,5
insatisfecho	41	12,8	15,9	26,4
ND/NA	84	26,3	32,6	58,9
satisfecho	62	19,4	24,0	82,9
Muy satisfecho	44	13,8	17,1	100,0
Total	258	80,6	100,0	
Perdidos	62	19,4		
Total	320	100,0		
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)				

Tabla de afirmación 8: Se señala correctamente la información y orientación suficiente, para la ubicación de consultorios Y/o otros trámites.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	46	14,4	17,9	17,9
insatisfecho	49	15,3	19,1	37,0
ND/NA	69	21,6	26,8	63,8
satisfecho	42	13,1	16,3	80,2
Muy satisfecho	51	15,9	19,8	100,0
Total	257	80,3	100,0	
Perdidos	63	19,7		
Total	320	100,0		
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)				

Tabla de afirmación 9: Cuando surge un problema, los empleados se muestran interesados en resolverlos.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	74	23,1	28,8	28,8
insatisfecho	54	16,9	21,0	49,8
ND/NA	69	21,6	26,8	76,7
satisfecho	27	8,4	10,5	87,2
Muy satisfecho	33	10,3	12,8	100,0
Total	257	80,3	100,0	
Perdidos	63	19,7		
Total	320	100,0		
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)				

Tabla de afirmación 10: Los horarios para solicitar el turno son adecuados.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	73	22,8	28,3	28,3
insatisfecho	55	17,2	21,3	49,6
ND/NA	63	19,7	24,4	74,0
satisfecho	40	12,5	15,5	89,5
Muy satisfecho	27	8,4	10,5	100,0
Total	258	80,6	100,0	
Perdidos	62	19,4		
Total	320	100,0		
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)				

Tabla de afirmación 11: La respuesta a las quejas en la institución fueron resueltas.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	105	32,8	41,7	41,7
insatisfecho	43	13,4	17,1	58,7
ND/NA	59	18,4	23,4	82,1
satisfecho	26	8,1	10,3	92,5
Muy satisfecho	19	5,9	7,5	100,0
Total	252	78,8	100,0	
Perdidos	68	21,3		
Total	320	100,0		
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)				

Tabla de afirmación 12: Los empleados cooperan entre sí para solucionar las necesidades que tiene.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	68	21,3	26,6	26,6
insatisfecho	51	15,9	19,9	46,5
ND/NA	74	23,1	28,9	75,4
satisfecho	32	10,0	12,5	87,9
Muy satisfecho	31	9,7	12,1	100,0
Total	256	80,0	100,0	
Perdidos	64	20,0		
Total	320	100,0		
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)				

Tabla de afirmación 13: Los empleados de la institución siempre agilizan su trabajo para atenderle en el menor tiempo posible.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	85	26,6	33,1	33,1
insatisfecho	50	15,6	19,5	52,5
ND/NA	67	20,9	26,1	78,6
satisfecho	32	10,0	12,5	91,1
Muy satisfecho	23	7,2	8,9	100,0
Total	257	80,3	100,0	
Perdidos	63	19,7		
Total	320	100,0		
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)				

Tabla de afirmación 14: El empleado de la institución le avisa cuánto tarda todo el proceso de su atención.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	103	32,2	39,9	39,9
insatisfecho	60	18,8	23,3	63,2
ND/NA	48	15,0	18,6	81,8
satisfecho	29	9,1	11,2	93,0
Muy satisfecho	18	5,6	7,0	100,0
Total	258	80,6	100,0	
Perdidos	62	19,4		
Total	320	100,0		
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)				

Tabla de afirmación 15: La respuesta dada por el medico cuando realizo su necesidad de salud fue apropiada.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	17	5,3	6,6	6,6
insatisfecho	23	7,2	8,9	15,6
ND/NA	75	23,4	29,2	44,7
satisfecho	71	22,2	27,6	72,4
Muy satisfecho	71	22,2	27,6	100,0
Total	257	80,3	100,0	
Perdidos	63	19,7		
Total	320	100,0		
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)				

Tabla de afirmación 16: La respuesta dada por el medico cuando realizo su necesidad de salud fue apropiada.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	41	12,8	16,0	16,0
insatisfecho	23	7,2	8,9	24,9
ND/NA	61	19,1	23,7	48,6
satisfecho	54	16,9	21,0	69,6
Muy satisfecho	78	24,4	30,4	100,0
Total	257	80,3	100,0	
Perdidos	63	19,7		
Total	320	100,0		
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)				

Tabla de afirmación 17: La respuesta dada por el medico cuando realizo su necesidad de salud fue apropiada.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	24	7,5	9,3	9,3
insatisfecho	10	3,1	3,9	13,2
ND/NA	51	15,9	19,8	32,9
satisfecho	55	17,2	21,3	54,3
Muy satisfecho	118	36,9	45,7	100,0
Total	258	80,6	100,0	
Perdidos	62	19,4		
Total	320	100,0		
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)				

Tabla de afirmación 18: La respuesta dada por el medico cuando realizo su necesidad de salud fue apropiada.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	38	11,9	14,7	14,7
insatisfecho	26	8,1	10,1	24,8
ND/NA	62	19,4	24,0	48,8
satisfecho	39	12,2	15,1	64,0
Muy satisfecho	93	29,1	36,0	100,0
Total	258	80,6	100,0	
Perdidos	62	19,4		
Total	320	100,0		
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)				

Tabla de afirmación 19: El trato dado por los/las Médicos/cas es excelente.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	19	5,9	7,4	7,4
insatisfecho	29	9,1	11,3	18,7
ND/NA	90	28,1	35,0	53,7
satisfecho	52	16,3	20,2	73,9
Muy satisfecho	67	20,9	26,1	100,0
Total	257	80,3	100,0	
Perdidos	63	19,7		
Total	320	100,0		

Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)

Tabla de afirmación 20: El trato dado por los/las Médicos/cas es excelente.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	24	7,5	9,3	9,3
insatisfecho	43	13,4	16,7	26,1
ND/NA	67	20,9	26,1	52,1
satisfecho	49	15,3	19,1	71,2
Muy satisfecho	74	23,1	28,8	100,0
Total	257	80,3	100,0	
Perdidos	63	19,7		
Total	320	100,0		

Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)

Tabla de afirmación 21: El trato dado por los/las Médicos/cas es excelente.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	74	23,1	28,7	28,7
insatisfecho	46	14,4	17,8	46,5
ND/NA	74	23,1	28,7	75,2
satisfecho	33	10,3	12,8	88,0
Muy satisfecho	31	9,7	12,0	100,0
Total	258	80,6	100,0	
Perdidos	62	19,4		
Total	320	100,0		

Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)

Tabla de afirmación 22:El trato dado por los/las Médicos/cas es excelente.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	68	21,3	26,5	26,5
insatisfecho	51	15,9	19,8	46,3
ND/NA	67	20,9	26,1	72,4
satisfecho	37	11,6	14,4	86,8
Muy satisfecho	34	10,6	13,2	100,0
Total	257	80,3	100,0	
Perdidos	63	19,7		
Total	320	100,0		

Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)

16.4 Tablas de parte de salud privada

Tabla de afirmación 1:Las instalaciones físicas (edificio en general, puertas, paredes) son agradables a la vista.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	22	6,9	8,5	8,5
insatisfecho	32	10,0	12,3	20,8
ND/NA	77	24,1	29,6	50,4
satisfecho	75	23,4	28,8	79,2
Muy satisfecho	54	16,9	20,8	100,0
Total	260	81,3	100,0	

Perdidos	60	18,8		
Total	320	100,0		

Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)

Tabla de afirmación 2:Las instalaciones físicas (edificio en general, puertas, paredes) son agradables a la vista.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	32	10,0	12,4	12,4
insatisfecho	51	15,9	19,7	32,0
ND/NA	70	21,9	27,0	59,1
satisfecho	57	17,8	22,0	81,1
Muy satisfecho	49	15,3	18,9	100,0
Total	259	80,9	100,0	
Perdidos	61	19,1		
Total	320	100,0		

Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)

Tabla de afirmación 3:La presentación del personal es excelente.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	24	7,5	9,2	9,2
insatisfecho	39	12,2	15,0	24,2
ND/NA	67	20,9	25,8	50,0
satisfecho	72	22,5	27,7	77,7
Muy satisfecho	58	18,1	22,3	100,0

Total	260	81,3	100,0	
Perdidos	60	18,8		
Total	320	100,0		

Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)

Tabla de afirmación 4:La limpieza de las instalaciones físicas en el edificio como sillas, pasillos son impecables.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	18	5,6	6,9	6,9
insatisfecho	18	5,6	6,9	13,9
ND/NA	67	20,9	25,9	39,8
satisfecho	63	19,7	24,3	64,1
Muy satisfecho	93	29,1	35,9	100,0
Total	259	80,9	100,0	
Perdidos	61	19,1		
Total	320	100,0		

Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)

Tabla de afirmación 5:El tiempo de espera desde que llega a la institución hasta que saca el turno es el más corto.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	32	10,0	12,4	12,4
insatisfecho	27	8,4	10,5	22,9
ND/NA	68	21,3	26,4	49,2
satisfecho	71	22,2	27,5	76,7
Muy satisfecho	60	18,8	23,3	100,0
Total	258	80,6	100,0	
Perdidos	62	19,4		

Total	320	100,0		
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)				

Tabla de afirmación 6:El tiempo de espera desde que llega a la institución y recibe la atención medica es el más corto.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	46	14,4	17,8	17,8
insatisfecho	39	12,2	15,1	32,9
ND/NA	79	24,7	30,6	63,6
satisfecho	59	18,4	22,9	86,4
Muy satisfecho	35	10,9	13,6	100,0
Total	258	80,6	100,0	
Perdidos	62	19,4		
Total	320	100,0		
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)				

Tabla de afirmación 7:El personal de salud le trasmite alto grado de confianza.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	27	8,4	10,4	10,4
insatisfecho	36	11,3	13,9	24,3
ND/NA	76	23,8	29,3	53,7
satisfecho	71	22,2	27,4	81,1
Muy satisfecho	49	15,3	18,9	100,0
Total	259	80,9	100,0	
Perdidos	61	19,1		

Total	320	100,0		
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)				

Tabla de afirmación 8: Se señala correctamente la información y orientación suficiente, para la ubicación de consultorios Y/o otros trámites.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	18	5,6	7,0	7,0
insatisfecho	14	4,4	5,4	12,4
ND/NA	81	25,3	31,4	43,8
satisfecho	71	22,2	27,5	71,3
Muy satisfecho	74	23,1	28,7	100,0
Total	258	80,6	100,0	
Perdidos	62	19,4		
Total	320	100,0		
Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)				

Tabla de afirmación 9: Cuando surge un problema, los empleados se muestran interesados en resolverlos.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	25	7,8	9,8	9,8
insatisfecho	31	9,7	12,1	21,9
ND/NA	60	18,8	23,4	45,3
satisfecho	77	24,1	30,1	75,4
Muy satisfecho	63	19,7	24,6	100,0
Total	256	80,0	100,0	
Perdidos	64	20,0		
Total	320	100,0		

Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)

Tabla de afirmación 10: Los horarios para solicitar el turno son adecuados.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	21	6,6	8,1	8,1
insatisfecho	23	7,2	8,9	17,1
ND/NA	81	25,3	31,4	48,4
satisfecho	67	20,9	26,0	74,4
Muy satisfecho	66	20,6	25,6	100,0
Total	258	80,6	100,0	
Perdidos	62	19,4		
Total	320	100,0		

Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)

Tabla de afirmación 11: La respuesta a las quejas en la institución fueron resueltas.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	34	10,6	13,2	13,2
insatisfecho	37	11,6	14,4	27,6
ND/NA	59	18,4	23,0	50,6
satisfecho	63	19,7	24,5	75,1
Muy satisfecho	64	20,0	24,9	100,0
Total	257	80,3	100,0	
Perdidos	63	19,7		
Total	320	100,0		

Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)

Tabla de afirmación 12: Los empleados cooperan entre sí para solucionar las necesidades que tiene.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	29	9,1	11,3	11,3
insatisfecho	37	11,6	14,4	25,7
ND/NA	77	24,1	30,0	55,6
satisfecho	65	20,3	25,3	80,9
Muy satisfecho	49	15,3	19,1	100,0
Total	257	80,3	100,0	
Perdidos	63	19,7		
Total	320	100,0		

Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)

Tabla de afirmación 13: Los empleados de la institución siempre agilizan su trabajo para atenderle en el menor tiempo posible.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	35	10,9	13,6	13,6
insatisfecho	45	14,1	17,4	31,0
ND/NA	76	23,8	29,5	60,5
satisfecho	60	18,8	23,3	83,7
Muy satisfecho	42	13,1	16,3	100,0
Total	258	80,6	100,0	
Perdidos	62	19,4		
Total	320	100,0		

Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)

Tabla de afirmación 14:El empleado de la institución le avisa cuánto tarda todo el proceso de su atención.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	38	11,9	14,7	14,7
insatisfecho	52	16,3	20,2	34,9
ND/NA	74	23,1	28,7	63,6
satisfecho	51	15,9	19,8	83,3
Muy satisfecho	43	13,4	16,7	100,0
Total	258	80,6	100,0	
Perdidos	62	19,4		
Total	320	100,0		

Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)

Tabla de afirmación 15:La respuesta dada por el medico cuando realizo su necesidad de salud fue apropiada.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	28	8,8	10,9	10,9
insatisfecho	38	11,9	14,7	25,6
ND/NA	54	16,9	20,9	46,5
satisfecho	65	20,3	25,2	71,7
Muy satisfecho	73	22,8	28,3	100,0
Total	258	80,6	100,0	
Perdidos	62	19,4		
Total	320	100,0		

Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)

Tabla de afirmación 16:El personal de salud simple cumple las medidas de seguridad (lavados de manos, uso de guantes, según el caso lo requiera).				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	19	5,9	7,4	7,4
insatisfecho	22	6,9	8,6	16,0
ND/NA	49	15,3	19,1	35,2
satisfecho	68	21,3	26,6	61,7
Muy satisfecho	98	30,6	38,3	100,0
Total	256	80,0	100,0	
Perdidos	64	20,0		
Total	320	100,0		

Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)

Tabla de afirmación 17:La medicación que se le suministro fueron los correctos.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	14	4,4	5,5	5,5
insatisfecho	21	6,6	8,2	13,7
ND/NA	43	13,4	16,8	30,5
satisfecho	71	22,2	27,7	58,2
Muy satisfecho	107	33,4	41,8	100,0
Total	256	80,0	100,0	
Perdidos	64	20,0		
Total	320	100,0		

Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)

Tabla de afirmación 18:El personal médico o de enfermería brindo las explicaciones sobre la enfermedad, tratamiento de la medicación y precauciones en su hogar.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	22	6,9	8,6	8,6
insatisfecho	13	4,1	5,1	13,7
ND/NA	46	14,4	18,0	31,6
satisfecho	72	22,5	28,1	59,8
Muy satisfecho	103	32,2	40,2	100,0
Total	256	80,0	100,0	
Perdidos	64	20,0		
Total	320	100,0		

Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)

Tabla de afirmación 19:El trato dado por los/las Médicos/cas es excelente.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	15	4,7	5,9	5,9
insatisfecho	15	4,7	5,9	11,7
ND/NA	51	15,9	19,9	31,6
satisfecho	71	22,2	27,7	59,4
Muy satisfecho	104	32,5	40,6	100,0
Total	256	80,0	100,0	
Perdidos	64	20,0		
Total	320	100,0		

Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)

Tabla de afirmación 20:El trato dado por los/las Enfermeras/os es excelente.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	15	4,7	5,9	5,9
insatisfecho	13	4,1	5,1	11,0
ND/NA	60	18,8	23,6	34,6
satisfecho	78	24,4	30,7	65,4
Muy satisfecho	88	27,5	34,6	100,0
Total	254	79,4	100,0	
Perdidos	66	20,6		
Total	320	100,0		

Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)

Tabla de afirmación 21:El trato dado por parte de los los/las Administrativo/as es excelente.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	22	6,9	8,6	8,6
insatisfecho	27	8,4	10,5	19,1
ND/NA	79	24,7	30,7	49,8
satisfecho	66	20,6	25,7	75,5
Muy satisfecho	63	19,7	24,5	100,0
Total	257	80,3	100,0	
Perdidos	63	19,7		
Total	320	100,0		

Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)

Tabla de afirmación 22:La comprensión de los empleados frente a las necesidades y sentimientos de usted fue excelente.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy insatisfecho	25	7,8	9,8	9,8
insatisfecho	50	15,6	19,5	29,3
ND/NA	69	21,6	27,0	56,3
satisfecho	59	18,4	23,0	79,3
Muy satisfecho	53	16,6	20,7	100,0
Total	256	80,0	100,0	
Perdidos	64	20,0		
Total	320	100,0		

Fuente: Elaboración propia en base fuentes primarias. (2018)

16.5 Tablas de barrios de los pacientes encuestados en Florencio Varela 2018

Tabla de Barrio de los pacientes encuestados en Florencio Varela en 2018				
Barrio	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
3 de mayo	2	0,6	0,6	0,6
5 de enero	2	0,6	0,6	1,3
9 de Julio	9	2,8	2,8	4,1
Belgrano	1	0,3	0,3	4,4
Bosques	9	2,8	2,8	7,2
Bosques Centro	1	0,3	0,3	7,5
Bosques Norte	2	0,6	0,6	8,1

Centro	13	4,1	4,1	12,2
Chacabuco	4	1,3	1,3	13,4
Cruce Varela	3	0,9	0,9	14,4
Curva de Chávez	1	0,3	0,3	14,7
Don José	1	0,3	0,3	15,0
Don Orión	2	0,6	0,6	15,6
El Alpino	3	0,9	0,9	16,6
El Cruce	3	0,9	0,9	17,5
El Rocio	1	0,3	0,3	17,8
El Tropezón	1	0,3	0,3	18,1
Gobernador Costa	1	0,3	0,3	18,4
Gobernador Monteverde	5	1,6	1,6	20,0
Hudson	1	0,3	0,3	20,3
Ingeniero Allan	7	2,2	2,2	22,5
Km 26.700	1	0,3	0,3	22,8
La Capilla	2	0,6	0,6	23,4
La Carolina	4	1,3	1,3	24,7
La Colorada	5	1,6	1,6	26,3
La Curva	6	1,9	1,9	28,1
La Esmeralda	5	1,6	1,6	29,7
La Rotonda	1	0,3	0,3	30,0
La Sirena	13	4,1	4,1	34,1
Las Margaritas	3	0,9	0,9	35,0
Las Tejas	5	1,6	1,6	36,6
Lomas de Monteverde	2	0,6	0,6	37,2
Los Pilares	3	0,9	0,9	38,1
Los Tronquitos	2	0,6	0,6	38,8

Martín Fierro	7	2,2	2,2	40,9
Mayol	4	1,3	1,3	42,2
Montecudine	4	1,3	1,3	43,4
Monteverde	1	0,3	0,3	43,8
Parque	1	0,3	0,3	44,1
Pico de oro	6	1,9	1,9	45,9
Pista de trote	1	0,3	0,3	46,3
Presidente Avellaneda	1	0,3	0,3	46,6
Presidente Perón	1	0,3	0,3	46,9
Presidente Sarmiento	8	2,5	2,5	49,4
Ricardo Rojas	8	2,5	2,5	51,9
San Eduardo	10	3,1	3,1	55,0
San Emilio	1	0,3	0,3	55,3
San Francisco	4	1,3	1,3	56,6
San Jorge	9	2,8	2,8	59,4
San Juan	3	0,9	0,9	60,3
San Martín	7	2,2	2,2	62,5
San Nicolas	5	1,6	1,6	65,6
San Nicolás	5	1,6	1,6	64,1
San Rudecindo	3	0,9	0,9	66,6
Santa Rosa	14	4,4	4,4	70,9
Santa Sofía	1	0,3	0,3	71,3
Santo Tomás	5	1,6	1,6	72,8
Sarmiento	2	0,6	0,6	73,4
Villa Angélica	4	1,3	1,3	74,7
villa argentina	1	0,3	0,3	75,0
Villa Argentina	5	1,6	1,6	76,6

Villa Arias	2	0,6	0,6	77,2
Villa Aurora	6	1,9	1,9	79,1
Villa Brown	1	0,3	0,3	79,4
villa de la plata	1	0,3	0,3	79,7
Villa del Plata	5	1,6	1,6	81,3
Villa Esther	3	0,9	0,9	82,2
Villa Hudson	5	1,6	1,6	83,8
Villa Mónica	10	3,1	3,1	86,9
Villa San Luis	2	0,6	0,6	87,5
Villa Susana	1	0,3	0,3	87,8
Villa Vatteone	27	8,4	8,4	96,3
Zeballos	12	3,8	3,8	100,0
Total	320	100,0	100,0	

16.6 Gráfico de los barrios de los pacientes encuestados en Florencio Varela 2018

