

FICHA METODOLÓGICA

NOMBRE DEL INDICADOR

Porcentaje de hogares con percepción positiva en relación a los servicios de salud pública

DEFINICIÓN

Número de hogares en los cuales alguno de sus miembros tuvo una necesidad de atención de salud - o una consulta de control- y recibió una atención médica con una percepción positiva sobre la calidad de los servicios públicos recibidos, en relación al total de hogares que recibieron atención de salud en el sistema de salud pública.

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$PHCSS = \frac{HCSS}{TH} * 100$$

Dónde:

PHCSS: Porcentaje de hogares con percepción positiva en relación a los servicios de salud pública.

HCSS: Hogares en los cuales alguno de sus miembros en los últimos 12 meses experimentó un malestar o necesidad de atención de salud -o tuvo una consulta de control- y recibió atención de un proveedor de salud convencional, ancestral o alternativo, con un servicio de calidad, en instalaciones en buen estado y donde esperaron un tiempo aceptable para ser atendidos en el sistema de salud pública.

TH: Total de hogares en los cuales alguno de sus miembros en los últimos 12 meses experimentó un malestar o necesidad de atención de salud y recibió atención de un proveedor de salud convencional, ancestral o alternativo, o tuvo una consulta de control en el sistema de salud pública.

Nota: Todas las variables hacen referencia a un periodo determinado t.

DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES RELACIONADAS

Acceso a los servicios de salud: Posibilidad u oportunidad que tiene una persona para acceder a los servicios de salud en caso de necesitarlo, es decir, que no existan barreras

económicas, geográficas, organizacionales o de género.

Contacto con los servicios de salud: Se da el contacto entre la persona que tuvo una necesidad de atención (usuario) y el proveedor de salud.

Proveedor de medicina convencional: Profesionales con títulos de doctor en medicina y asociados a la salud (odontólogos, obstetras, tecnólogos médicos, paramédicos, psicólogos, enfermería, entre otros). Es necesario que tengan títulos de tercer nivel y cuarto nivel reconocidos por la SENESCYT.

Proveedor de medicina ancestral: Hombres y mujeres de sabiduría que emplean un conjunto de conocimientos, tecnologías y talentos humanos propios, fundamentados en la sabiduría ancestral y colectiva, organizados en torno a particulares cosmovisiones del mundo y legitimados por sus propios pueblos y nacionalidades.

Proveedor de medicina alternativa: Profesionales médicos especialistas de cuarto nivel en una de las tres ramas reconocidas en el Ecuador: Homeopatía, Acupuntura o Moxibustión.

Proveedor de terapias alternativas: Terapeutas alternativos que no son necesariamente profesionales, pero sí requieren un permiso de funcionamiento de la autoridad sanitaria. Emplean un conjunto de métodos, técnicas y sistemas utilizados para prevención o tratamiento de enfermedades y se orientan a equilibrar el organismo en sus aspectos físico, mental o espiritual, y a establecer un balance entre el individuo y el entorno.

Calidad: Es el conjunto de propiedades y características de un servicio, producto o proceso que presta una institución y que satisfacen de forma sostenible los requerimientos, expectativas de los usuarios, y expectativas de los grupos de interés.

Percepción de la calidad de los servicios de salud: Según artículo de percepción de la calidad de atención médica en consultorios de la Cátedra de Medicina Familiar del Hospital de Clínicas (Asunción Paraguay, 2013), es la satisfacción o conformidad de los usuarios con la calidad brindada y consideran la adecuada atención médica, así como el tiempo de espera para la consulta, como el tiempo de consulta.

METODOLOGÍA DE CÁLCULO

Se calcula el indicador con la información que proviene de la Encuesta Nacional de

Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU) y la Encuesta Nacional Multipropósito de Hogares (Seguimiento al Plan Nacional de Desarrollo). Sección: Cobertura en servicios de salud.

El **numerador** se define a través de las siguientes preguntas:

1. ¿En los últimos 12 meses usted o algún miembro del hogar tuvo alguna enfermedad, accidente, dolor de muela, oído o algún otro malestar o necesidad de atención de su salud? (Incluye parto, salud mental).
2. Pensando en el último problema o necesidad de atención de salud que tuvo (...) en los últimos 12 meses, ¿qué fue lo último que hizo?
3. ¿Usted o algún miembro del hogar se realizó una consulta de control en los últimos 12 meses? (Incluye control de embarazo).
4. ¿En dónde recibió atención (...) la última vez?
5. ¿Cuánto tiempo esperó (...) para recibir atención la última vez que acudió a un establecimiento de salud?
6. La última vez que acudió (...) a un establecimiento de salud, ¿recibió?
7. Califique el servicio de salud que (...) recibió:

Los casos que se consideran en el **numerador** son aquellos hogares donde alguno de sus miembros presento en los últimos doce meses:

1. Una enfermedad, accidente, dolor de muela, oído o algún otro malestar o necesidad de atención de su salud (responde Si a la pregunta 1), recibió atención de un proveedor de salud convencional, ancestral o alternativo (responde categorías 1 o 2 en la pregunta 2) y recibieron atención en establecimientos públicos (responden atención en categorías 1 - 5 en la pregunta 4); donde consideraron que el proceso y las instalaciones fueron de calidad (responde Si a todas las categorías de la pregunta 6), tiene una buena percepción general del servicio (responde 1 o 2 en la pregunta 7) y no esperó más de 30 minutos para ser atendido (responde 30 minutos o menos en la pregunta 5).
2. Una consulta de control (responde Si a la pregunta 3) en establecimientos públicos (responden atención en categorías 1 - 5 en la pregunta 4); donde consideraron que el proceso y las instalaciones fueron de calidad (responde Si a todas las categorías de la pregunta 6), tiene una buena percepción general del servicio (responde 1 o 2

en la pregunta 7) y no esperó más de 30 minutos para ser atendido (responde 30 minutos o menos en la pregunta 5).

En el **denominador** se considera el total de los hogares en los cuales alguno de sus miembros tuvo en los últimos doce meses:

1. Una enfermedad, accidente, dolor de muela, oído o algún otro malestar o necesidad de atención de su salud -o una consulta de control- y recibieron atención en establecimientos públicos.

LIMITACIONES TÉCNICAS

No aplica

UNIDAD DE MEDIDA DEL INDICADOR

Porcentaje

INTERPRETACIÓN DEL INDICADOR

Por cada 100 hogares que se atendieron en establecimientos de salud públicos, se estima que XX hogares tienen una percepción positiva de la calidad en los servicios de salud que fueron atendidos.

FUENTE DE DATOS

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo. (2016- 2017)
Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Encuesta Nacional Multipropósito de Hogares (Seguimiento al Plan Nacional de Desarrollo). (2018 en adelante)

PERIODICIDAD DEL INDICADOR Y/O LAS VARIABLES

Anual

DISPONIBILIDAD DE LOS DATOS

ENEMDU: Desde 2016-2017
Multipropósito: Desde 2018

CONSEJO SECTORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE LA TRANSFERENCIA DE LA INFORMACIÓN ¹		Gabinete Sectorial Social / Ministerio de Salud Pública.
FECHAS DE TRANSFERENCIA DE LA INFORMACIÓN		15 días después de la publicación de la fuente de información .
NIVEL DE DESAGREGACIÓN²	GEOGRÁFICO	ENEMDU: Nacional, Provincial, Área, Pobreza Nota: La desagregación provincial está disponible sólo para el año 2017. Multipropósito: Nacional, urbano/rural.
	GENERAL	No aplica
	OTROS ÁMBITOS	No aplica
INFORMACIÓN GEO – REFERENCIADA		No aplica
RELACIÓN CON INSTRUMENTOS DE PLANIFICACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL		<u>Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021</u> Objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas. Meta: Aumentar la cobertura, calidad, y acceso a servicios de salud: Incrementar el porcentaje de percepción positiva de los hogares en relación a servicios públicos de salud de calidad al 2021.
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DE LA CONSTRUCCIÓN DEL INDICADOR		Manual del Encuestador y Formularios Empleo (Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo-ENEMDU).

¹ En atención a los procesos de reestructura de la Administración Pública, aquellas entidades que asuman las competencias de las registradas como responsables, asumirán las responsabilidades en cuanto al reporte de este indicador.

² Estas desagregaciones corresponden a las que actualmente son representativas para este indicador. No obstante, tales niveles de desagregación pueden ser modificados o complementados en función del marco muestral de la encuesta.

FECHA DE ELABORACIÓN DE LA FICHA METODOLÓGICA	21/06/2017	
FECHA DE LA ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN DE LA FICHA	14/05/2019	
CLASIFICADOR SECTORIAL	Salud	1.4
HOMOLOGACIÓN DEL INDICADOR	Homologado	
FECHA DE HOMOLOGACIÓN DEL INDICADOR	08/05/2019	
RESEÑA DEL INDICADOR	Con fecha 08 de mayo de 2019, se actualiza la metodología de cálculo en función a los hogares en el que algún miembro del hogar recibió atención médica o recibió una cita de control en un establecimiento de salud del sistema de salud público.	
ELABORADO POR	Instituto Nacional de Estadística y Censos. <ul style="list-style-type: none"> • Dirección de Innovación en Métricas y Metodologías Ministerio de Salud Pública <ul style="list-style-type: none"> • Dirección Nacional de Estadísticas y Análisis de la información. 	

Anexo 1: Algoritmo de Cálculo del Indicador

* Abre base

```
cd "....." /*Colocar directorio*/  
use 201812_multibdd_salud.dta, clear
```

* Diseño de Muestras complejas

```
*-----*  
svyset upm [iw=fexp3], strata(estrato3) vce(linearized) singleunit(certainty)  
*-----*
```

* Contrucción de indicador

* Caso 1 – Hogares donde alguno de sus miembros tuvo alguna enfermedad o
* necesidad de atención de su salud y recibió atención.

```
gen _caso1 = 0  
replace _caso1 = 1 if s102p1==1 & s102p2<=2
```

* Caso 2 - Hogares donde alguno de sus miembros recibio tuvo una consulta de control

```
gen _caso2 = 0  
replace _caso2 = 1 if ((s102p1==1 & s102p2>=3 & s102p4==1) | (s102p1==2 & s102p4==1))
```

* Instalaciones

```
gen proc_instal = 0  
replace proc_instal = 1 if (s102p91==1 & s102p92==1 & s102p93==1 & s102p94==1 ///  
& s102p95==1)
```

* Servicio

```
gen servicio = 0  
replace servicio = 1 if s102p10<=2
```

* Tiempo de espera

```
gen espera = 0  
replace espera = 1 if (s102p6a==0 & s102p6b<=30)
```

* Numerador

```
gen x1 = 0  
replace x1 = 1 if ((_caso1==1 | _caso2==1) & s102p5<=5 & proc_instal==1 ///  
& servicio==1 & espera==1)
```

* Denominador

```
gen y1 = 0  
replace y1 = 1 if ((_caso1==1 | _caso2==1) & s102p5<=5)
```

* Resultados

```
svy:ratio x2/y2  
svy:ratio x2/y2, over(area)
```