

## Práctica Global de Salud, Nutrición y Población

# El uso de las encuestas de satisfacción para mejorar la prestación de los servicios de salud a la población en Costa Rica

Ana Lucía Rosado Valenzuela, Ashley Sheffel, Micaela Mussini, Ana María Lara Salinas, Laura Di Giorgio

Agosto 2023



## MENSAJES CLAVE:

- Las encuestas de satisfacción de la Caja Costarricense de Seguro Social visibilizan y mejoran la percepción de los usuarios referente a los servicios de hospitalización y consulta externa. Han sido aplicadas exitosamente durante cinco años consecutivos, incluso ante la pandemia de COVID-19.
- La aplicación de las encuestas ha aumentado el interés del personal de salud en conocer la percepción del servicio de los usuarios. Ahora, se pueden mejorar y comparar los servicios de diferentes unidades con base en dimensiones de la calidad, se desarrollan planes de mejora enfocados en las prioridades de los pacientes, y se visibilizan los datos de satisfacción de las poblaciones indígenas.
- Con el apoyo de los altos mandos, la comunicación y la capacitación, las encuestas de satisfacción han tomado un lugar importante en la institución.
- El camino por seguir integra la sostenibilidad de la herramienta en el tiempo y el rediseño de esta, pero, sobre todo, la traducción de sus resultados en planes de mejora que impacten positivamente en la satisfacción de los usuarios respecto al servicio otorgado.

## Introducción

Durante cinco años consecutivos, incluso a pesar de la disrupción de procesos por la pandemia de COVID-19, la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) ha aplicado y analizado exitosamente encuestas de satisfacción para evaluar sus servicios de consulta externa y hospitalización a partir de la opinión de los usuarios. A nivel global, las encuestas de satisfacción han sido un modelo de evaluación que permite conocer el grado de conformidad de los usuarios con el servicio prestado en las diferentes áreas de atención de los sistemas de salud. Sus resultados contribuyen al desarrollo de programas y estrategias para el mejoramiento continuo de procesos y aumentar la calidad de la atención de la institución.

Específicamente en la CCSS, las encuestas de satisfacción comenzaron a desarrollarse en el año 2015, justamente

con el objetivo de crear un modelo de evaluación que les permitiera conocer la satisfacción de sus usuarios. Las encuestas, son así un medio para lograr una atención más centrada en las necesidades de los pacientes de la CCSS.

El desarrollo y rediseño de esta herramienta de evaluación en la CCSS fue impulsada a través del Programa por Resultados (PxR), un instrumento financiero del Banco Mundial que incentiva el logro de objetivos y metas estratégicas de programas en los que los gobiernos intentan mejorar el uso de los gastos públicos generales o mejorar su desempeño utilizando sus propios procesos e instituciones. En Costa Rica este programa se desarrolló entre el 2016-2023 para el Fortalecimiento del Seguro Universal de Salud. Sus objetivos iniciales incluyeron el modernizar y fortalecer la red de atención primaria de salud, mejorar la calidad de los servicios, aumentar la cobertura de la población, y

lograr que la red tuviera mayor capacidad de prevención, diagnóstico temprano y control de las enfermedades relevantes para el perfil epidemiológico local, nacional y regional. Además, también fue objetivo mejorar la eficiencia institucional y financiera de la CCSS. (1)

Este informe de conocimiento es parte de una serie más amplia de informes desarrolladas por el Banco Mundial, y busca describir las principales razones del éxito, los retos y las principales lecciones aprendidas durante el rediseño y la implementación de las encuestas de satisfacción, con el objetivo de ofrecer una hoja de ruta para otros países interesados en implementar programas similares.

## Antecedentes

La CCSS se interesó en integrar un mecanismo sistemático que les permitiera conocer la voz de los usuarios y su satisfacción con el servicio desde el año 2015. Por tal motivo, crearon una encuesta de satisfacción con base en el modelo SERVQUAL (acrónimo de las palabras servicio y calidad, en inglés) de calidad de servicio. Este modelo es una escala de medición que permite la evaluación de la satisfacción de usuarios de servicios mediante cinco dimensiones (Tabla 1). Dentro de cada dimensión existen subdimensiones que, en el caso de la encuesta desarrollada por la CCSS, integran alrededor de cuarenta indicadores que conforman el cuestionario.

Dimensión	Descripción
Elementos tangibles	Apariencia de instalaciones y equipo
Confiabilidad	Provisión del servicio como se pactó
Capacidad de respuesta	Voluntad de respuesta a necesidades
Certeza, seguridad y confianza	Conocimiento del prestador de servicios sobre atención brindada
Empatía	Prestación de servicios personalizados y adaptados a la comprensión y deseos del usuario

Tabla 1. Dimensiones de la metodología SERVQUAL. Elaboración propia a partir de Reporte de Verificación. (2)

La metodología SERVQUAL otorga un resultado acerca de la diferenciación entre lo que los usuarios esperan (las

expectativas sobre el servicio) y lo que reciben (cómo reciben y valoran el servicio) de los servicios de salud.

A pesar de haber desarrollado una gran herramienta, la Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud (DICSS) de la CCSS, quién es la encargada directa de las encuestas de satisfacción, no contaba con los recursos suficientes para la aplicación, evaluación y seguimiento de los resultados. Por lo cual, el proyecto no se ejecutó en ese momento. (3) Por otro lado, se desconocía si la herramienta reflejaba las necesidades y preocupaciones reales de los costarricenses, pero tampoco existían los medios para conocer eso.

## La nueva Encuesta de Satisfacción

En el 2016, el PxR trajo esfuerzos renovados para mejorar y revitalizar las encuestas de satisfacción. Con la llegada del PxR, y las discusiones iniciales entre el Banco Mundial y la CCSS, se reconoció la importancia de escuchar la voz de los diversos usuarios y no usuarios de los servicios de salud de la institución. Por ello, dos de los indicadores que se establecieron en el PxR estuvieron ligados al rediseño y al seguimiento de los resultados de las encuestas de satisfacción.

### Rediseño y Piloteo

La encuesta se rediseñó con la aspiración de adaptar los valores de las dimensiones del cuestionario, previamente desarrollado, a las prioridades de los costarricenses. Para eso, se contrató a un tercero experto en el tema para que, a través de grupos focales y una Encuesta de Hogares realizada en el 2017, se comprendieran las prioridades de las personas que usaban, y aquellas que no usaban, los servicios de la CCSS. Los resultados reflejaron que la confianza, la facilidad para obtener citas, la duración de la atención, y la empatía eran los aspectos más importantes para los costarricenses. Lo cual llevó a que estos indicadores, de las dimensiones y subdimensiones de la encuesta de satisfacción, tuvieran una mayor ponderación.

Otra parte fundamental para el Banco Mundial y la CCSS, era conocer la opinión y prioridades en la satisfacción de la población indígena de Costa Rica. Por lo que la investigación cualitativa y los grupos focales realizados incluyeron también a este grupo vulnerable. Con este análisis, las preguntas de la encuesta de satisfacción que se les realiza permiten explorar lo que para ellos fue lo más importante, la dimensión de confiabilidad en el sistema de salud (los tiempos para la atención y la

facilidad para obtener la cita).

Una vez que las encuestas ya estaban adaptadas a las prioridades de la población, se ejecutó un piloto para evaluar la factibilidad y comprensión del cuestionario.

### La nueva herramienta

El rediseño y el piloteo aseguraron tener una herramienta efectiva y con indicadores de satisfacción que evalúan lo más importante para los costarricenses. El resultado fue una encuesta que mide las cinco dimensiones del modelo SERVQUAL en hospitalización y en consulta externa, además de una evaluación diferenciada que mide la dimensión de confiabilidad en la población indígena. También, se incluyó la medición del *Net Promoter Score* (NPS), una escala de puntuación que califica la disposición del usuario en recomendar el establecimiento con base en el servicio brindado en el último año, y que es utilizada para comprender la satisfacción general y la lealtad de los pacientes con los servicios de salud (Imagen 1).



Imagen 1. Cálculo del *Net Promoter Score*. Créditos: Be Beyond, 2022. (4)

## Implementación y planes de mejora

### Implementación

Las encuestas de satisfacción rediseñadas y piloteadas se comenzaron a aplicar en el 2018 por la empresa CID Gallup. Estas se realizan en los últimos tres meses del año a todas las unidades prestadoras de los servicios de salud de la CCSS (áreas de salud, hospitales y centros especializados). Los primeros dos años (2018 y 2019) se encuestó a los usuarios de manera presencial en las unidades. Debido a la pandemia COVID-19, las encuestas se tuvieron que realizar por teléfono en el 2020, y en años subsecuentes, se decidió continuar con esta modalidad.

### Resultados y planes de mejora

La DICSS es quien recibe los resultados de la empresa encuestadora, informa a la Junta Directiva sobre las generalidades de los resultados, y canaliza un reporte individual a cada unidad prestadora de servicios con sus resultados de todas las dimensiones. Posteriormente, cada unidad prestadora cuenta con un mes para proponer a la Gerencia Médica un plan de mejora en un mínimo de tres indicadores con base en sus resultados, dando prioridad a las calificaciones más bajas. A su vez, las unidades prestadoras de servicios que den atención a población indígena deben ejecutar planes específicos para mejorar los servicios con base en sus resultados desagregados. Por otro lado, las acciones establecidas en los planes son ejecutadas por el personal de cada unidad, y las unidades deben responsabilizar a alguien interno para darle seguimiento semestral a los planes. Todos los planes de mejora se registran de manera estandarizada en una “Matriz Plan de Mejora Encuestas de Satisfacción” para facilitar su seguimiento por las Direcciones de las Redes Integradas de Servicios de Salud y los contralores.

### EVIDENCIA DEL ÉXITO DE LA INTERVENCIÓN

Dos grandes resultados describen el éxito del progreso de las encuestas de satisfacción. El primero, lograr un rediseño de la ponderación del cuestionario y sus indicadores al escuchar las voces de los costarricenses, incluyendo a las poblaciones indígenas. Este hito se cumplió efectivamente en el tiempo establecido en el plan del PxR. El segundo, que las encuestas se ejecuten año tras año desde su comienzo sin importar las adversidades a las que se han enfrentado, incluida la pandemia de COVID-19 y el ciberataque del sistema de información institucional en el 2022. A su vez, con la muestra de las encuestas se logra una representatividad total de la población que ingresó a los hospitales y utilizó los servicios de consulta externa de la CCSS en el año previo. Y tan solo en el 2022, se realizaron 2,963 entrevistas para el área de hospitalización y 18,503 para la evaluación de consulta externa.(5)

Adicionalmente, la integración de las encuestas de satisfacción en la CCSS ha generado un interés creciente en los directivos de las unidades prestadoras por conocer la voz de sus usuarios. Este lenguaje común será vital para la perfección de los planes de mejora que, al final, lograrán el objetivo principal de las encuestas, incrementar la calidad de los servicios con base en las voces de los usuarios. Incluso, la implementación de las

encuestas específicas para población indígena ha permitido visibilizar e identificar a estos usuarios en unidades de salud donde no se les reconocía previamente.

## FACILITADORES

La ejecución y continuidad de las encuestas se derivó de factores habilitadores que mejoraron el proceso. Entre ellos, los siguientes:

**Voluntad política e institucional, y responsabilidades claramente establecidas:** En el 2016 la Presidencia Ejecutiva de la CCSS publicó un oficio de compromiso institucional para avanzar en el rediseño y la aplicación de las encuestas de satisfacción. Además, se otorgó la responsabilidad de coordinación y seguimiento del proyecto a la DICSS, que, a su vez, integró un equipo de trabajo multidisciplinario conformado por médicos, abogados, estadistas e ingenieros en sistemas para gestionar los avances.

**Marco legal para la protección de los derechos de las personas usuarias:** La Ley 8329 de la Asamblea Legislativa de Costa Rica describe los deberes y derechos a los que tienen acceso todos los usuarios de los servicios de salud del país. Específicamente, el artículo 12 establece que los proveedores de los servicios de salud deben “llevar un registro de las reacciones de los pacientes frente a los servicios, que permita medir el grado de avance en el logro de los cometidos de mejoramiento continuo de la calidad.”(6) Esta ley, fue uno de los principales incentivos para que la CCSS desarrollara inicialmente sus encuestas de satisfacción a usuarios.

**Reconocimiento público a las unidades mejor evaluadas:** Las unidades mejor calificadas en cada una de las regiones de salud son reconocidas públicamente a través de los medios de comunicación y redes sociales de la CCSS (Imagen 2). Esto inspira a las unidades a mejorar su servicio e incrementar sus resultados para formar parte de las mejores unidades que pueden ver los usuarios.

**Publicación de los resultados generales de todas las unidades al interior de la institución:** Año con año los resultados generales de todas las unidades pueden ser visualizados por el personal de la institución en una plataforma de comunicación interna. Esto propicia una competencia sana a través de la comparación y la búsqueda de alcanzar un mejor resultado en próximos años.

**Encuestador externo:** La CCSS tomó la decisión de contratar a un tercero para la realización y el análisis de las encuestas. Esto permitió garantizar la transparencia y mejorar la calidad de la entrevista al permitir la libre expresión de los usuarios. Además, la CCSS no contaba con la experiencia y el recurso humano para realizar la implementación de las encuestas, y su evaluación, en tiempos cortos para cumplir con los cronogramas.

**Comunicación del programa a las unidades:** Con el objetivo de mejorar la aceptación de la encuesta por el personal de la institución al inicio de su implementación, la Presidencia Ejecutiva realizó una rueda de prensa para comunicar los beneficios y objetivos de la herramienta. Además, se comunicó el programa en medios internos de la CCSS. Por otro lado, se dio una capacitación a los directores de redes y unidades sobre los derechos y deberes de los usuarios con base en el “Protocolo de atención a la persona usuaria”.(7)



Imagen 2. Poster de publicación sobre mejores unidades calificadas en la consulta externa por región. Créditos: CCSS, 2022.

**Sistema de aseguramiento:** La Gerencia Médica en conjunto con la Junta Directiva de la CCSS establecieron posibles acciones sancionatorias en caso de que las unidades de salud incumplan los planes de mejora. Se tiene la percepción de que esto funciona como un incentivo para tomar acción hacia la mejora.(8) Aunque



afortunadamente aún no se ha sancionado a nadie, ya que, hasta el momento, todas las unidades han cumplido con sus planes de mejora.

**Sistema de información de salud:** La muestra necesaria para realizar las encuestas a los usuarios que utilizaron los servicios en los últimos meses se obtiene fácilmente gracias al Expediente Digital Único de Salud, implementado en forma generalizada en el sistema de salud público de Costa Rica. Además de que provee la información de contacto para entrevistar a los usuarios.

**Financiamiento destinado:** La DICSS recibió un presupuesto asignado específicamente para rediseñar e implementar las encuestas. Con esos recursos, se logró tercerizar el rediseño del cuestionario y la aplicación de las encuestas a organizaciones expertas en esos temas, ya que la CCSS no contaba con la capacidad instalada para esas actividades.

**Ser un objetivo del PxR:** El rediseño de las encuestas de satisfacción y un reporte de sus resultados fueron dos de los indicadores impulsados a través del PxR, de común acuerdo entre la CCSS y el Banco Mundial. Con ello se logró que las acciones establecidas sean efectivas hacia alcanzar las metas proyectadas.

## RETOS ENCONTRADOS Y SOLUCIONES APLICADAS

La transformación abordó barreras y desafíos durante la implementación de las encuestas. En la mayoría de los casos existió una adecuada ejecución de estrategias para mitigar estos retos en el desarrollo.

**Resistencias de unidades:** Al inicio hubo un poco de resistencia a la evaluación por parte de las unidades prestadoras de servicios de salud. Esto fue disminuyendo paulatinamente al posicionarse como una herramienta indispensable para mejorar la atención al usuario.

**Procesos burocráticos extensos y dificultosos:** El proceso de contratación de terceros para realizar la encuesta anualmente es muy prolongado y complejo, tanto que incluso, ha puesto en riesgo el comienzo oportuno de la aplicación de la encuesta. Afortunadamente, la DICSS tiene conocimiento de estos largos procesos de aprobación internos y comienza con las negociaciones con mucho tiempo de anticipación.

**No respuesta a la encuesta:** El realizar la encuesta por vía telefónica ha retrasado el avance de las mismas debido a una caída en la tasa de respuesta. Los entrevistadores reportan que la gente no quiere contestar por

desconfianza, o simplemente porque no contestan el teléfono.(9) Esto se ha resuelto con la sustitución de la muestra y con la extensión del tiempo para realizar las entrevistas. Conjuntamente, los entrevistadores se están capacitando en métodos para sensibilizar a los usuarios para aceptar la entrevista.

**Dificultades en alcanzar el tamaño de muestra representativo en la población indígena por áreas de salud:** En los primeros dos años los resultados de las poblaciones indígenas estuvieron desagregados por áreas de salud, pero fue difícil continuarlo así por el tamaño pequeño de las muestras. Motivo por lo cual se continuó con una presentación de los resultados a nivel nacional.

**Lograr planes de mejora con calidad superior:** Cada unidad es responsable de identificar y ejecutar sus planes de mejora. No existe actualmente un departamento de mejora de calidad que otorgue apoyo o seguimiento a estos planes. Por lo cual, existe heterogeneidad entre los planes de mejora presentados por cada unidad y sus resultados. Se espera que, a futuro, la Contraloría pueda dar un seguimiento más cercano para aumentar la calidad de los planes de mejora de cada centro.

**Pandemia de COVID-19:** La conversión a encuestas telefónicas presentó retos para localizar a los usuarios ya que la información de contacto contenida en el EDUS podía no estar actualizada. Esto se mejora año con año con la actualización de la información del EDUS.

## EL CAMINO POR SEGUIR Y LAS BRECHAS POR CERRAR

A través de la realización y el análisis de la encuesta de satisfacción del paciente, la CCSS ha aprendido que la satisfacción de sus usuarios no está directamente correlacionada con el nivel de recursos asignados a las unidades de salud o su infraestructura. Esto indica que probablemente, la satisfacción del usuario está más influenciada por las relaciones interpersonales entre los proveedores y los clientes, y no depende únicamente de los insumos físicos o la competencia técnica del personal de salud. Esto se evidenció aún más ya que durante la pandemia de COVID-19 que la CCSS realizó esfuerzos adicionales para atender a la población y mantuvo una comunicación activa y constante con sus usuarios, la satisfacción alcanzada durante la encuesta realizada en ese año del 2020 fue mayor a años previos. De igual manera, se pudo apreciar esto por una disminución de la

satisfacción observada después de los ciberataques al sistema en el 2022. Los usuarios mencionaron que, debido al ciberataque, su atención en las unidades de salud se afectó por la ausencia en la disponibilidad de sus expedientes clínicos, influenciando negativamente su percepción del servicio.

La institución continuará aplicando las encuestas de manera anual en los próximos años como lo ha hecho hasta ahora. Uno de los cambios a futuro es el rediseño del cuestionario utilizado en la encuesta, ya que el formato actual ha sido el mismo desde su creación en el 2017 y podrían existir nuevos servicios, como la tele consulta, que no son evaluados actualmente. A su vez, se espera que la DICSS sea la responsable de optimizar la elaboración de los planes de mejora de las unidades y de darles un seguimiento y apoyo más cercano para catalizar resultados más positivos de los servicios de salud. Por ejemplo, uno de los principales resultados negativos de las encuestas se concentran en la capacidad de respuesta (por ejemplo, la rapidez en la atención y disposición de los proveedores de salud en solucionar los problemas del usuario) y los tiempos de atención y espera en las unidades, por lo que los planes de mejora deberán estar más enfocados en ello.

Por otro lado, el Área de Estadística en Salud de la CCSS está generando estadísticas con enfoque étnico racial y está en comunicación con organizaciones de la sociedad civil que representan a las poblaciones indígenas para mejorar la medición de su satisfacción.(10)

El camino recorrido y las lecciones aprendidas (cuadro 1) de Costa Rica pueden servir de ejemplo para otras instituciones, sistemas de salud o países que se encuentren en búsqueda de implementar una encuesta de satisfacción. La CCSS ya dio el primer e importante paso en el camino de la mejora de los servicios de salud con base en las opiniones de los usuarios al posicionar en la institución a las encuestas de satisfacción como un elemento clave para avanzar hacia la calidad de la prestación y la satisfacción de los usuarios. La voluntad política y la asignación de recursos han sido claves para sostener su aplicación en los años. Su continuidad

### Cuadro 1. Lecciones aprendidas

- Consultar a los usuarios es el primer paso esencial para diseñar una herramienta de evaluación de la satisfacción con base en las preferencias y valor de las personas.
- Conocer a la población objetivo de la encuesta ayuda a adaptar y redactar los cuestionarios con sensibilidad local.
- Generar un piloto permite adaptar la herramienta al contexto local y hacer modificaciones con base en los retos encontrados en campo.
- La contratación de un entrevistador externo permite que las encuestas sean transparentes y que los usuarios se puedan expresar honestamente evitando sesgos en los resultados.
- Es necesario contar con un plan de trabajo y metas claros, ya que los tiempos evolucionan muy rápido y es necesario cumplir con las encuestas anualmente.
- Los planes de mejora implementados por las unidades deben de estar vinculados a los resultados de las encuestas de satisfacción para tratar de mejorar o resolver las necesidades de mayor preocupación. Estos planes deben contar con seguimiento para garantizar su cumplimiento.

permitirá optimizar el rediseño de los servicios de salud con base en las demandas de la totalidad de la población costarricense.

*Los Informes de Conocimiento sobre Salud, Nutrición y Población del Banco Mundial* son una referencia rápida sobre aspectos esenciales de temas específicos relacionados con SNP que resumen nuevos hallazgos e información. Éstos pueden destacar un problema y las intervenciones clave que han demostrado ser eficaces en la mejora de la salud, o difundir nuevos conocimientos y lecciones aprendidas de las regiones.

Para mayor información sobre el tema, visite: [www.worldbank.org/health](http://www.worldbank.org/health).

El generoso respaldo financiero para esta serie de Informes de Conocimiento fue posible gracias al Fondo Fiduciario Access Accelerated.

## **Referencias**

1. The World Bank. Program Appraisal Document for a Strengthening Universal Health Insurance in Costa Rica. Program-for-Results. 2016.
2. Salud OPdl. Reporte Final de Verificación - Indicador ligado al desembolso #6/ Hito 1: Encuesta de satisfacción de personas usuarias rediseñada y aprobada por Junta Directiva.: Organización Panamericana de la Salud 2019.
3. Chacón Sánchez M. Entrevista Encuestas de Satisfacción - Programa por Resultados CCSS/BM In: Rosado Valenzuela AL, editor. 2023.
4. Be Beyond. Net Promoter Score (NPS): ¿Qué es y cómo se calcula? 2021. <https://bebeyond.es/nps-que-es-y-como-se-calcula/>
5. Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud. Presentación - Resultados de Encuestas de Satisfacción Consulta Externa y Hospitalización 2022. Caja Costarricense de Seguro Social; 2022.
6. Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados, 8329 (2002).
7. Salas AP. Entrevista Encuestas de Satisfacción - Programa por Resultados CCSS/BM. In: Rosado Valenzuela AL, editor. 2023.
8. Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud (DICSS). Generalidades Proceso Aplicación y Resultados, Encuestas de Satisfacción de las Personas Usuarias en Consulta Externa y Hospitalización 2018, 2019, 2020, 2021. Caja Costarricense de Seguro Social; 2021. p. 16.
9. Mora Cedeño YJ. Entrevista Encuestas de Satisfacción - Programa por Resultados CCSS/BM In: Rosado Valenzuela AL, editor. 2023.
10. Acuña Carrillo A. Análisis de la población indígena en Costa Rica, su distribución en la atención en la Caja Costarricense de Seguro Social. 2023.