

**Encuestas Satisfaccion
Usuarios Materno Infantil**

Análisis Comparado 1997 – 2007

Ps. Cristina Kluver

ENCUESTAS SATISFACCION USUARIOS MATERNO INFANTIL

Análisis Comparado 1997 – 2007

Introducción

El Banco de Previsión Social evalúa su gestión a través de diferentes encuestas las que dirigidas a la población en general y a públicos específicos activo, jubilado y pensionista (pasivo), contribuyente y usuario materno infantil, integran en su conjunto el Sistema de Evaluación de la Gestión del Banco de Previsión Social.¹

El objetivo general de las encuestas es conocer el nivel de satisfacción de la población en general y de los diferentes públicos que se contactan con la organización a través de los distintos servicios del Banco de Previsión Social.

En este artículo los datos comparados que se presentan corresponden a la evaluación de los Servicios de Salud brindados por el Banco de Previsión Social por los usuarios-beneficiarios del Servicio Materno - Infantil en los años 1997, 2001, 2004 y 2007.²

Es importante destacar que las modificaciones que se sucedieron en el período referenciado están asociadas a la actualización de los componentes del propio sistema de evaluación en el 2003 y su cambio de enfoque, como respuesta a los lineamientos estratégicos definidos por el nuevo Directorio de la Institución en 2005, quien al introducir una perspectiva que prioriza el aspecto social integrado al económico, modifica también el enfoque de la evaluación.

En ese sentido, y atendiendo a estos cambios, los indicadores que se presentan en este artículo son generales y los que admiten la comparabilidad entre los diferentes estudios. Si se quiere ampliar información, los documentos originales de los estudios de opinión período 2007 se encuentran disponibles para el ámbito interno en la Intranet del BPS³, y para el ámbito externo previa solicitud a las autoridades es posible acceder a los mismos. En el Anexo I se presenta una síntesis de la actualización del sistema de evaluación y en el Anexo II se citan las principales transformaciones de la organización a modo de

¹ Denominado originalmente Sistema de Monitoreo de la Calidad de los Servicios - consta de un modelo de medición de la calidad de los servicios, SERVQUAL y metodología de encuestas - se adapta para el Banco de Previsión Social y se implementa en 1997. En la década del noventa el marcado énfasis en la racionalización del gasto público y la necesidad de cambiar la gestión pública con exigencia de resultados, son los factores que impulsan al BPS a instrumentar el sistema de evaluación en el ámbito interno y externo a la organización con un marcado énfasis en el control presupuestal y la calidad de los servicios. La Performance Institucional con la definición de Directrices Estratégicas y Planes Específicos de Acción fueron entre otros, los instrumentos de control interno. En el ámbito externo, la opinión de los diferentes públicos que es relevada a través de diferentes encuestas es la modalidad que se utiliza para evaluar y conocer la calidad en la gestión.

² Los servicios contratados externos que realizaron las encuestas de opinión para el Banco de Previsión Social fueron: en 1997 Equipos /MORI, en 2001 Interconsult y en los dos últimos periodos 2004 y 2007 por modalidad convenio con la UDELAR- Facultad de Ciencias Sociales Departamento Sociología- Pro-Fundación para las Ciencias Sociales.

³ Los documentos originales se encuentran en : Intranet/Publicaciones/Información Estadística (As. Gral. en Seguridad Social) /Encuestas de Opinión 2007.

referencia para el lector con el propósito de contextualizar y ampliar la comprensión de los datos.

1. Análisis Comparado Atención materno Infantil

1.1 Evaluación global del Banco de Previsión Social

A continuación se presentan resultados comparados del estudio de satisfacción de los usuarios –beneficiarios de los Servicios de Salud del Banco de Previsión Social, de los años 1997, 2001, 2004 y 2007. La información se ajusta a las variables que admiten ser comparadas, siendo algunas en todos los períodos citados y otros sólo en los dos últimos.

Cuadro 1 – Evaluación global del B.P.S. por usuarios Materno-Infantil

<i>¿Cuál es su evaluación general del Banco de Previsión Social? ⁴</i>	1997	2001	2004	2007
Muy mala – mala	2	1	1,7	1,82
Ni mala ni buena	18	4	20,1	17,9
Buena – muy buena	73	95	78,1	80,3
No sabe/no contesta	7	0	0,0	-
Totales	100,0	100,0	100,0	100,0

La evaluación global del BPS en las categorías “buena - muy buena” aumenta de 73% en 1997 a 95% en el 2001 para disminuir varios puntos en el 2004 llegando a un 78,1% y superar éste valor en algunos puntos porcentuales en 2007.

La destacada evaluación en el 2001 podría explicarse por las profundas transformaciones que el BPS venía impulsando en el último lustro en sus programas y en su gestión. Poner en funcionamiento los instrumentos creados por la reforma del Sistema de Seguridad Social demandó un esfuerzo que incentivó la transformación y se manifestó en mejoras en toda la organización que se vienen incorporando desde 1995 y que continúan plenamente vigentes.

Concretamente en Prestaciones de Salud, en el período 2000-2001 el BPS inaugura e instala servicios, utiliza aparatos de última generación, instrumenta técnicas innovadoras en América Latina, con resultados asistenciales excelentes en la inserción social del paciente - beneficiario, permitiendo asimismo, una gran disminución de costos, tanto en el procedimiento como en su seguimiento.

Acorde a los lineamientos estratégicos de incrementar la capacidad de la institución como gestora de Políticas Sociales, desarrolla programas con componentes asistenciales y preventivos⁵ e integra comisiones para el estudio y seguimiento de poblaciones de riesgo⁶. Actividades que significaron importantes mejoras en la calidad de atención.

⁴ En 1997 y 2001 la pregunta era ¿cómo cree Ud. que funciona el BPS? En 2004 y 2007 se pregunta ¿Cuál es su evaluación general del BPS?.

⁵ Instalación de la Policlínica de Colposcopia en el Centro Materno Infantil N°1.

⁶ Integración de la Comisión Interinstitucional del Plomo, para el estudio y seguimiento de la población de riesgo.

1.2 Evolución del Banco de Previsión Social

Cuadro 2 – Evolución del B.P.S. en los últimos años

¿Cómo diría que ha venido evolucionando ..?	1997	2001	2004	2007
Empeorando rápidamente – empeorando lentamente	5	3	4,8	6,1
Permanece igual	30	18	23,8	34,7
Mejora rápidamente – mejora lentamente	40	44	53,0	69,2
No sabe/no contesta	25	33	18,3	0,0
Totales	100	100	100,0	100,0

Aumentan las opiniones positivas de los usuarios de Atención Materno Infantil sobre la evolución que ha tenido el Banco en los últimos años. Las categorías de evaluación de “mejora rápidamente – mejora lentamente” se incrementaron de 40% en 1997 a 69% en 2007.

1.3 Evaluación y evolución del B.P.S.

Cuadro 3 - Evaluación general según opinión sobre evolución.

Evolución	Evaluación							
	Mala		Neutral		Buena		Total	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007
Empeorando	16,7	27,3	16,7	10,0	2,8	4,5	5,9	6,0
Permanece igual	33,3	63,6	34,6	51,0	27,6	30,5	29,2	35,0
Mejorando	50,0	9,1	48,7	39,0	69,6	65,0	64,9	59,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

En 2007 disminuye el porcentaje de quienes realizan una buena evaluación del BPS y perciben una evolución positiva. Aún cuando disminuye, se observa que la categoría de “permanece igual” se mantiene con mayor porcentaje y aumenta en todas las evaluaciones.

2. Satisfacción con los Servicios

2.1 Satisfacción general con los servicios

El análisis de la satisfacción con los servicios se realizó en general y profundizando en aspectos específicos del servicio y del personal.

Cuadro 4 – Satisfacción general con el servicio Atención Materno Infantil

¿Se encuentra satisfecho o insatisfecho con este servicio?	1997	2001	2004	2007
Muy insatisfecho – insatisfecho	3	1	1,8	3,0
Ni insatisfecho ni satisfecho	9	5	6,4	6,4
Satisfecho – muy satisfecho	88	94	91,8	91,6
No sabe/No contesta	0	0	0,0	0,0
Totales	100	100	100,0	100,0

La satisfacción general con el servicio, es muy buena y presenta niveles similares en los años estudiados. Los valores que se registran aumentan a 94% en el 2001 y luego se mantienen en torno a 92% en los períodos 2004 y 2007.

2.2 Satisfacción con aspectos específicos

2.2.1 Recursos Humanos

*Cuadro 6 – Satisfacción con aspectos específicos del personal **

¿Cuál es su nivel de satisfacción con ... ?	Administrativo		Enfermería		Médico	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007
El tiempo que dedica en atenderlo	67,9	74,1	89,9	85,9	90,3	87,9
Amabilidad en el trato	81,5	85,2	94,1	90,5	97,2	95,5
Eficiencia	78,7	85,4	93,1	91,2	96,5	94,5
Capacidad para solucionar sus problemas	80,4	80,8	90,1	89,1	92,9	91,8
Claridad para transmitir información	78,9	85,7	92,9	89,9	95,1	93,4
Informar sobre estado de los tramites	73,4	79,7	-	-	-	-
Exactitud en la información brindada	76,9	83,0	-	-	-	-
Información sobre sus derechos y obligaciones	69,1	75,5	-	-	-	-
Información sobre requisitos para realizar tramites	71,6	75,8	-	-	-	-
Capacidad técnica	-	-	95,1	96,2	96,2	94,3

• Para comparar los resultados se suman las dos categorías positivas de respuesta.

La satisfacción en aspectos específicos se mantiene alta en todos los períodos analizados. Los menores niveles que se observan en el año 2004, se superan en el 2007 en todos los aspectos.

INDICE GENERAL DE SATISFACCION CON LOS RECURSOS HUMANOS

Nivel de satisfacción	2004	2007
Muy bajo	1,9	0,7
Bajo	4,6	3,0
Medio	11,8	6,9
Alto	26,4	68,5
Muy alto	55,4	20,8
Total	100,0	100,0

Los niveles de satisfacción de los usuarios con el trato recibido por el personal son muy altos.

Las opiniones sobre el personal fueron relevadas además, a partir de una batería de ocho afirmaciones ante las cuales el encuestado debía expresar su grado de acuerdo o desacuerdo.

Cuadro 6 - Evaluación del personal

Ud. esta de acuerdo o desacuerdo con :	2004	2007
Trata de resolver sus problemas	75,3	80,1
Es sensible a mi situación	70,2	68,6
Trata a todos los usuarios por igual	66,5	66,1
Ud. puede hacer preguntas libremente	81,0	85,7
El personal cree lo que Ud. Le dice.	62,6	70,9
Ud. Cree lo que el personal le dice	70,0	74,5
Diferentes empleados me dicen cosas distintas	39,7	43,4
El personal entiende mi situación	74,0	75,1

La evaluación del personal se sitúa también - con ciertas disparidades - en valores altos en los períodos evaluados. Las evaluaciones en todos los aspectos se superan en 2007.

La frase que mantiene niveles similares en el mayor grado de acuerdo es la referida a “*Ud. puede realizar preguntas libremente*” y la frase que recoge menor grado de acuerdo en los períodos analizados es “*Diferentes empleados dicen cosas distintas*”.

Seguidamente se presentan los índices generales de satisfacción con el personal administrativo, de enfermería y médico.

INDICE GENERAL EVALUACION DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO

Grado de acuerdo	2004	2007
Muy en desacuerdo	0,3	0,4
En desacuerdo	7,7	4,3
Ni en desacuerdo – ni acuerdo	30,0	24,9
Acuerdo	55,1	69,9
Muy de acuerdo	6,9	0,4
Total	100,0	100,0

En relación a los administrativos el resultado de este índice muestra que un 70% de los encuestados se ubican en el rango de alto grado de satisfacción y un 5% en los rangos muy bajo y bajo. La disparidad de las respuestas a los ítems que ya se observó, hace que en 2007 este índice un 25% de los encuestados se ubique en el rango medio.

Los niveles de satisfacción con el personal de enfermería y médico son mayores aún.

INDICE GENERAL DE SATISFACCION CON EL PERSONAL DE ENFERMERIA

Nivel de satisfacción	2004	2007
Muy bajo	0,0	0,0
Bajo	0,2	0,5
Medio	3,9	5,0
Alto	59,3	73,3
Muy alto	36,6	21,1
Total	100,0	100,0

INDICE GENERAL DE SATISFACCION CON EL PERSONAL MEDICO

Nivel de satisfacción	2004	2007
Muy bajo	0,0	0,3
Bajo	0,0	0,6
Medio	2,0	2,9
Alto	53,1	61,6
Muy alto	44,9	34,5
Total	100,0	100,0

Los índices muestran que los encuestados manifiestan un nivel de satisfacción superior al 95% en los rangos de alto y muy alto.

2.2.2 Información y documentación

La satisfacción con el BPS en relación con la información brindada y la documentación requerida para los trámites asistenciales en materia de salud se relevó en principio a través de una pregunta genérica referida a la calidad de la información.

Cuadro 7 - Calidad de la información

<i>¿La información que le brindan en las oficinas del B.P.S. es...?</i>	1997	2001	2004	2007
Siempre incorrecta	0	0	0,4	0,5
Casi siempre incorrecta	0	0	1,1	1,1
Algunas veces incorrecta y otras correcta	4	3	18,8	14,4
La mayor parte correcta	28	27	39,9	46,7
Siempre correcta	66	69	39,7	37,3
No sabe	2	1	0,0	1,0
Totales	100	100	100,0	100,0

La evaluación de la información si bien se obtienen valores superiores al 70%, presenta la tendencia a descender hasta 2004, observando las categorías positivas “la mayor parte correcta” y “siempre correcta” para recuperar valores positivos en el 2007.

INDICE GENERAL DE SATISFACCION INFORMACION Y DOCUMENTACION

Nivel de satisfacción	2004	2007
Muy bajo	0,3	0,0
Bajo	1,3	1,3
Medio	10,3	7,3
Alto	78,3	84,7
Muy alto	10,0	6,7
Total	100,0	100,0

Este índice muestra que en ambos períodos nueve de cada diez entrevistados presentan niveles de satisfacción altos o muy altos. Puede concluirse entonces que la información brindada por el BPS y la documentación requerida para la realización de los trámites asistenciales en materia de salud, resulta satisfactoria para la amplia mayoría de los encuestados

Los aspectos considerados, fueron abordados a través de una serie de afirmaciones sobre las cuales los encuestados debían manifestar su grado de acuerdo o desacuerdo. El índice que se presenta a continuación resume la opinión de los usuarios en este aspecto.

INDICE DE EVALUACION INFORMACION RECIBIDA Y DOCUMENTACION SOLICITADA

Grado de acuerdo	2004	2007
Muy en desacuerdo	1,1	0,2
En desacuerdo	16,4	10,4
Ni acuerdo ni desacuerdo	32,4	32,7
Acuerdo	45,6	54,6
Muy de acuerdo	4,6	2,0
Total	100,0	100,0

La evaluación de la información y documentación, se ubica mayoritariamente en ambos periodos evaluados entre el grado de “acuerdo” y “muy de acuerdo” alcanzando 50,2% y 56,6% respectivamente.

2.2.3 Infraestructura

Una serie de indicadores se incluyeron para medir la satisfacción de los usuarios respecto a la infraestructura, tanto del BPS (locales donde se realizan los trámites), como de los locales y sanatorios donde se atiende al usuario.

Cuadro 8 - Satisfacción general con la sala

<i>Pensando en la sala donde se atiende, en términos generales, ¿cuán satisfecho se encuentra con la misma?</i>	1997	2001	2004	2007
Muy insatisfecho – insatisfecho	3	2	6,2	5,0
Ni insatisfecho ni satisfecho	10	4	15,9	12,9
Satisfecho - muy satisfecho	86	94	88,0	82,4
No sabe/No contesta	1	0	0,0	0,6
Totales	100	100	100,0	100

Baja el nivel de satisfacción con la sala donde se atienden las usuarias de atención materno infantil. En 1997 sumaba 86% las categorías “satisfecho” y “muy satisfecho”, aumentando a 94% en el 2001 y disminuyendo a 82,4% en la última medición. Los aspectos específicos referidos al tamaño de la sala, su higiene, señalización, comodidad y privacidad, se presentan resumidos en un índice y su comparación con la última medición.

INDICE SATISFACCION GENERAL CON LA INFRAESTRUCTURA

Nivel de satisfacción	2004	2007
Muy bajo	0,0	0,2
Bajo	1,0	1,4
Medio	14,1	8,7
Alto	69,8	65,5
Muy alto	15,1	24,2
Total	100,0	100,0

2.2.4 Tiempos de espera

El 41,3% de los encuestados en 2004 y el 68% en 2007 declaran haber tenido que esperar menos de una hora para ser atendido en su última consulta.

Cuadro 9 - Tiempos de espera en los Centros de Atención Materno Infantil

<i>¿Cuánto tiempo tuvo que esperar para ser atendido...?</i>	2004	2007
Hasta media hora	17,4	38,1
De media hora a una hora	23,9	29,9
De una a dos horas	35,7	20,2
De dos a tres horas	12,3	9,5
De tres a cuatro horas	6,5	2,2
Mas de cuatro horas	4,2	0,2
Totales	100,0	100,0

En cuanto al nivel de satisfacción con esa espera, más de la mitad expresa estar satisfecho o muy satisfecho. Como era de esperar, existe una fuerte asociación entre ambas respuestas.

Cuadro 10 - Satisfacción general con los tiempos de espera en ser atendido

<i>¿ Cuán satisfecho se encuentra con el tiempo que demoran en atenderlo?</i>	1997	2001	2004	2007
Muy insatisfecho – insatisfecho	44	34	28,9	27,9
Ni insatisfecho ni satisfecho	15	25	21,2	20,6
Satisfecho – muy satisfecho	41	40	49,9	51,4
No sabe/No contesta	0	1	0,0	0,0
Totales	100	100	100,0	100,0

Aumenta en forma importante la satisfacción con los tiempos de espera en ser atendido en el 2004 que se supera en algunos puntos porcentuales en 2007. La suma de las categorías positivas de “satisfecho” y “muy satisfecho” que estaba en 41% y 40% en las mediciones de 1997 y 2001 aumenta a 49,9% en el 2004 y 51,4% en 2007.

3. SERVICIO DE ATENCION TELEFONICA 19-97

A través de una serie de preguntas se obtuvo información sobre conocimiento, frecuencia de uso y nivel de satisfacción con el servicio de atención telefónica.

Cuadro 11 - Grado de Satisfacción general con el Servicio 19-97*

Nivel de satisfacción	2004	2007
Muy insatisfecho - insatisfecho	4,9	8,1
Ni insatisfecho ni satisfecho	8,8	7,9
Satisfecho – muy satisfecho	86,3	83,9
No sabe/No contesta	0,0	0,0
Totales	100,0	100,0

(*) Sólo quienes declaran conocer el servicio y haberlo utilizado

La satisfacción global de los usuarios de salud, con el servicio 19-97 resulta muy alta, alcanzando valores que superan el 80% en las categorías positivas de satisfecho - muy satisfecho en ambos períodos evaluados. El 86,3% en 2004 y un 83,9% en 2007 con un desplazamiento poco significativo hacia las categorías de insatisfacción.

4. SINTESIS

Los usuarios de los servicios de atención Materno-Infantil manifiestan tener una muy buena o buena evaluación de la Institución en todos los períodos evaluados, alcanzando un 80% la evaluación en 2007.

Aumentan las opiniones positivas de los usuarios de los servicios de atención Materno-Infantil con relación a la evolución que ha tenido el Banco en los últimos años. De un 40% en 1997 a un 69,2% en 2007 piensa que la gestión del BPS está mejorando ya sea en forma rápida o lentamente.

La satisfacción general con los servicios brindados por el BPS, presenta niveles similares y altos en todos los períodos, registrándose valores que superan ampliamente el 80% de satisfacción.

Los niveles de satisfacción son altos con todo el personal y principalmente con el personal profesional. En ambos períodos los valores son similares, alcanzando valores superiores al 80% de satisfacción con el personal administrativo. El 94.4% de los encuestados declaró haber quedado satisfecho o muy satisfecho con el personal de enfermería y el 96% declaró estar satisfecho o muy satisfecho con el personal médico.

El grado de satisfacción también es alto para otras especialidades, particularmente para el caso de los asistentes sociales y nutricionistas que pasan el 90% de satisfacción.

Nueve de cada diez entrevistados se encuentra satisfecho con la información brindada y la documentación requerida por el BPS.

Las opiniones positivas con relación a las características del local donde recibe la atención alcanzan valores superiores al 80%, situación que es similar en ambos períodos, no observándose diferencias entre los distintos aspectos sometidos a evaluación.

El 68% de los encuestados declara haber tenido un tiempo de espera en la consulta menor de una hora. El 51,4% se encuentra satisfecho con esa espera.

Anexo I

El sistema de evaluación aplicado por primera vez en 1997, es actualizado en el año 2003. En el caso de los Servicios de Salud del BPS, fueron los aspectos a evaluar (dimensiones), y el diseño muestral, los componentes que se actualizaron y ajustaron. En el cuadro siguiente se identifican los principales cambios.

Sistema de Evaluación - Atención Materno Infantil		
	Sistema Anterior 1997-1998-2001	Sistema Actual 2004 - 2007
Forma de relevar los datos	Encuestas en punto en los centros de atención de salud del BPS	Encuestas en punto en los centros de atención de salud del BPS
Diseños muestrales	Atención Materno infantil: muestreo aleatorio de días y horas en los que se ofrece el servicio en los Centros Maternos Infantiles de Montevideo y Pando.	Para los CMI de Montevideo muestreo aleatorio de días y horas en una semana tipo agregando además DEMEQUI/ CANZANI. En el Interior selección de una localidad diferente cada medición.
Aspectos a investigar	<p>Se simplificaron y modificaron la formulación de algunas preguntas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluación global del BPS 2. Evolución en los últimos años del BPS 3. Conocimiento de servicios que presta la institución 4. Evaluación con aspectos específicos de la atención. <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Recursos Humanos 4.2 Información y documentos 4.3 Infraestructura 4.4 Tiempos 5. Modulo 1997 – Agenda 	

Información Socio - Demográfica

Los usuarios de los servicios de salud materno-infantil que componen la muestra en los dos últimos períodos evaluados presenta las siguientes características: una amplia mayoría son mujeres, trabajadoras de servicios, casadas o en unión libre, con edades entre 21 y 30 años predominantemente, concentrándose en secundaria incompleta con relación a su nivel educativo.

ANEXO II

En este anexo el lector encuentra una referencia general de los principales hechos, - destacados en los documentos anuales *Memoria y Balance* del Banco de Previsión Social - que pautaron la actividad de las Prestaciones de Salud.

La finalidad es tenerlos presentes al momento de leer los datos, en la medida que explicarían la variabilidad de los resultados obtenidos en los diferentes períodos evaluados.

MEMORIA Y BALANCE BPS 1995- 1999

La contribución del BPS al desarrollo de la salud es múltiple, dando cobertura integral a la mujer embarazada, a los recién nacidos y niños, a los adultos y a los adultos mayores, ya sea a través de servicios propios o transferencias financieras a los servicios públicos o privados.

En el marco de la Ley 15.084 del 28 de noviembre de 1980, la Repartición Salud del BPS desarrolla su programa Materno - Infantil a través de una infraestructura compuesta por la Unidad de Perinatología,¹ seis Centros Materno - Infantiles² y el Departamento de Enfermedades y Malformaciones congénitas³, complementada con convenios con Instituciones de Asistencia Médica Colectiva⁴, Ministerio de Salud Pública y servicios privados, todo lo cual le posibilita desarrollar para la población amparada, control de embarazo, partos, puerperio, la atención del recién nacido hasta los noventa días de vida y el control de crecimiento y desarrollo del niño hasta los cinco años de vida inclusive.

Algunos aspectos que pueden subrayarse en estos años son:

- Las Residencias Pediátricas se mantienen por tercer año consecutivo
- Se incorpora el Programa Residencias de Enfermería trabajando en los diferentes servicios de la repartición 10 enfermeras universitarias y 35 auxiliares de enfermería.
- Se inaugura un consultorio de Colposcopia cuyo principal objetivo es el Programa de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino con disponibilidad para beneficiarias y funcionarias del BPS.
- Se firmó un Convenio con la Dirección Nacional de Sanidad de las F.F.A.A. de cooperación en los planos asistencial, científico y de los recursos humanos.

Las principales actividades relacionadas con la Mejora de gestión:

¹ La Unidad de Perinatología es la maternidad donde se atienden todos los partos normales de la capital y los de alto riesgo de todo el país. Es considerada la segunda maternidad del país, con el 20% de los partos a nivel nacional.

² Los Centros Maternos-Infantiles son seis. Cinco se encuentran ubicados en barrios de Montevideo y uno en la ciudad de Pando. Brindan servicios de atención pediátrica, obstétrica, psicológica, nutricional, asistencia social, vacunaciones. Todo beneficiario (de Interior o Montevideo) que solicita atención por primera vez es visto por un pediatra, que lo deriva luego a las especialidades que correspondan.

³ Centro de Tratamiento Especializado – Departamento de Especialidades Médico Quirúrgicas: conglomeración de 17 especialidades médico - quirúrgicas con cobertura nacional. Da asistencia especial a beneficiarios de alto riesgo materno-infantil y de malformaciones congénitas o patologías emergentes de riesgos perinatales derivadas del interior. Cuenta con un equipo especial de cirugía infantil. Esta modalidad de asistencia es única en el país. La rehabilitación de estos beneficiarios está apoyada por clínicas especializadas a cargo del BPS.

⁴ Instituciones Médicas de diferentes localidades en el Interior, donde los beneficiarios son atendidos sin costo, de acuerdo con los convenios celebrados con dichas Instituciones.

- Llamado a licitación para la provisión de un Sistema Informático Integral: médicos, áreas clínicas de apoyo y sectores administrativos.
- Centro de excelencia en malformaciones congénitas y connatales.
- Indicadores de gestión: definición e instrumentación de indicadores para la evaluación de la gestión.
- Acreditación de instituciones de asistencia contratadas: se incorpora la normatización de la contratación y de la evaluación de funcionamiento de Instituciones contratadas.
- Relevamiento y análisis de procedimientos administrativos.

MEMORIA Y BALANCE BPS 2000

Inauguración : Se inaugura e instalan diferentes Servicios:

- Servicio de Radiología con instalación de un aparato radiológico de última generación.
- Servicio de Ortopedia y Traumatología que venía funcionando en el hospital P.Rosell.
- Servicio de Fisiatría.

Actividades en la Unidad de Perinatología.

- Régimen de internación para la madre y el recién nacido de alojamiento conjunto.
- Nursery se destina solo a la internación de recién nacidos.

MEMORIA Y BALANCE BPS 2001

El Directorio establece las directrices estratégicas para el período 2000-2004 ,definiendo tareas prioritarias que el BPS debe abordar para fortalecer su papel como prestador de servicios de seguridad social. En su calidad de principal gestor de programas de seguridad social en el país, el BPS asume responsabilidades crecientes en el análisis y desarrollo de las políticas sociales. Las Prestaciones de Salud se enmarcan en la directriz : **INCREMENTAR LA CAPACIDAD DE LA INSTITUCIÓN COMO GESTORA DE POLÍTICAS SOCIALES.**

En este marco, se destacan:

- Instrumentación de nuevas técnicas de cirugía plástica, con carácter de innovador para América Latina, que permiten la corrección de graves deformaciones con resultados asistenciales excelentes en la inserción social del paciente y que permiten, asimismo, una gran disminución de costos, tanto en el procedimiento como en su seguimiento.
- Seguimiento domiciliario del recién nacido con broncodisplasia. Programa con componentes asistenciales y preventivos, especialmente orientado a evitar internaciones sanatoriales y en particular en terapia intensiva.
- Instalación de la Policlínica de Colposcopia en el Centro Materno Infantil N°1 , lo que permite ampliar el programa de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino.
- Integración de la Comisión Interinstitucional del Plomo, para el estudio y seguimiento de la población de riesgo.

MEMORIA Y BALANCE BPS 2002

- *Incorporación progresiva intervenciones en BPS.* En marzo se comenzó a incorporar en forma progresiva intervenciones dentro de las instalaciones habiéndose efectuado a la fecha 149 cirugías que antes se realizaban en instituciones privadas.

Los resultados obtenidos como consecuencia de esta medida fueron: mejor utilización de recursos humanos, mejor utilización de planta física, disminución de costos, asistencia brindada directamente a los beneficiarios.

- *Estudios.* Se incorporó el estudio del Papanicolau para todas las beneficiarias y funcionarias como complemento de la Colposcopia. El mismo se realiza directamente en el servicio propio del BPS.
- A nivel ambulatorio se priorizó la calidad de los servicios ofrecidos a los beneficiarios. Se logró una importante reducción en el tiempo de espera para la asistencia de consultas en los distintos Servicios, principalmente en el de Neuropediatría.

MEMORIA Y BALANCE BPS 2003

Sistema Informático Integrado de Salud : Se continúa con la ejecución del proyecto.

- *DEMEQUI:* nuevo sistema informático , creación sector agenda de citas , integración equipos de trabajo con la participación de profesionales de las distintas especialidades, funcionarios administrativos, técnicos y con participación de beneficiarios.

MEMORIA Y BALANCE BPS 2004

Se busca desarrollar el posicionamiento del BPS a través de la promoción, asistencia, y rehabilitación de la salud de los beneficiarios a través de:

- Inversiones edilicias y nuevo equipamiento.
- Integración de equipos multidisciplinarios para el diagnóstico y tratamiento de patologías complejas.
- Instrumentación del SIIS.

MEMORIA Y BALANCE BPS 2005

Asume un nuevo Directorio en el BPS, quien con el compromiso de actuar con responsabilidad social, fomenta la participación activa en diversos ámbitos, entre los que la firma de acuerdos y convenios interinstitucionales para la promoción de políticas e iniciativas en materia de seguridad social es uno de ellos.

Entre sus lineamientos estratégicos se establece como meta , el mejorar, profundizar y consolidar el sistema que soporta la gestión de las prestaciones económicas con la finalidad de incrementar la capacidad institucional como gestor de políticas sociales⁵ .

⁵ Como proceso previo a una reformulación general de la estructura administrativa, se creó la Dirección Técnica de Prestaciones con naturaleza de órgano desconcentrado, a fin de tener una visión única e integral de los beneficiarios y de sus reales necesidades, de modo de poder brindar una mejor acción protectora frente a las contingencias, mediante una más racional aplicación de los recursos de cobertura. De la misma, dependen las siguientes gerencias: Prestaciones Económicas, Salud, Prestaciones Sociales y el Centro de Desarrollo de la Dirección Técnica.

Con relación a salud se celebraron convenios con:

- Hospital de Tacuarembó: como parte de un sistema de descentralización de asistencia que asegura a los beneficiarios de Tacuarembó, Artigas, y Rivera el derecho a ser atendidos en dicho hospital evitando de esta manera sus traslados y el de sus familiares a Montevideo. El convenio comprende los servicios de internación en CTI Neonatal, Neurocirugía, Neuropediatría, Psicología, Estudios y Medicamentos.
- Facultad de Medicina: aprobación proyecto docencia de pre-grado.
- Hospital de Paysandú: se habilita la coordinación de acciones para la creación de un Centro Regional de Salud.
- Funcionamiento de nuevas instalaciones de la Unidad de Perinatología.

MEMORIA Y BALANCE 2006

En este año se constituye definitivamente el nuevo Directorio del Banco de Previsión Social y se aprueba el Plan Estratégico para el quinquenio 2006-2010⁶ donde redefine su Misión como Instituto de Seguridad Social, considerando la gestión y el rol proactivo que debe tener el BPS cuando identifica vacíos o sectores de la sociedad sin cobertura, especifica los Valores en los que se enmarca su actuación y la Visión al cabo de los siguientes 5 años.

Participación en la Reforma del Sistema de Salud

- El BPS participa en un proceso liderado por el MSP para la puesta en marcha del Nuevo Sistema Nacional Integrado de Salud, que junto con la entrada en vigencia del FONASA constituyen pilares principales de la reforma que impulsa el Gobierno Nacional, en el ámbito de coberturas para la población.

El Nuevo Sistema de Salud significa un cambio en el Modelo de Atención, orientado a las políticas sanitarias a una mayor incidencia de las actividades de prevención y promoción de salud de las personas. Otro cambio significativo es la modificación del criterio para la fijación de cuotas, introduciéndose la valoración de riesgo sanitario por edad y sexo en el valor de la cápita a pagar a los Efectores de Salud, con el cual se asegura una mejor y más justa distribución de los recursos del sistema.

El BPS apoya este proceso como administrador del FONASA: 1) percibe las cotizaciones en la forma y cuantía que la ley dispone, 2) abona las cuotas a todos los beneficiarios comprendidos en las diferentes etapas de la reforma. Responsabilidades que se han asignado reconociendo la capacidad de gestión del BPS en la materia y su estabilidad al asegurar a los Efectores de Salud al pago de las cuotas, aún en circunstancias difíciles por las que ha atravesado nuestro país.

Actividades del BPS como efector de salud

- Se realizan a través de la UP, DEMEQUI, y los seis CMI. Se asocian a la puesta en práctica por primera vez en nuestro país, de nuevos procedimientos de neurocirugía, de intervenciones aplicando técnicas que corrigen defectos congénitos – Urología - del aparato urinario en niños, evitando consecuencias tales como insuficiencia renal y la necesidad de tratamiento de diálisis.

⁶ En el mes de julio, R.D. N° 25-2/2006 se aprobó por unanimidad el Plan Estratégico.

Sistema Nacional de Pesquisa Neonatal⁷:

- *Programa Prevención Hipotiroidismo* : El LAC-BPS: realiza pesquisa neonatal de Hipotiroidismo Congénito de todo el sector público.
- *Pesquisas enfermedades congénitas:* 1) *Diagnóstico de enfermedades* que causan severos trastornos con secuelas de por vida y el riesgo de síndrome de muerte súbita si no son detectadas en forma inmediata al nacimiento. 2) *Incorporación de un Espectrómetro* de Masa en Tándem⁸, que permite pesquisar otras 20 enfermedades congénitas asociadas al metabolismo.
- *Infraestructura:* se resuelve entregar viandas a los beneficiarios del interior, atendidos en DEMEQUI – sin derecho a hotel ni pensión – y a sus acompañantes en el propio centro asistencial.
- *Procedimientos de gestión:* informatización de la solicitud de día y hora para la atención médica en el DEMEQUI.
- *Promoción de salud:* se realizan diversos eventos para promoción de salud.

Abreviaturas y siglas

AMI	Atención Materno-Infantil
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BPS	Banco de Previsión Social
CMI	Centro Materno- Infantil
DEMEQUI	Departamento de Especialidades Médico Quirúrgicas
FONASA	Fondo Nacional de Salud
LAC-BPS	Laboratorio Análisis Clínicos BPS
MEC	Ministerio de Educación y Cultura
MSP	Ministerio de Salud Pública
SIIS	Sistema Informático Integral de Salud
UP	Unidad de Perinatología

Documentos de referencia

- Equipos / MORI TEA/DELOITTE & TOUCHE
Informes Finales 1997 - 1998
- Facultad de Ciencias Sociales (FCS) – Departamento de Sociología (DS)

⁷ El Sistema Nacional de Pesquisa Neonatal es un proyecto de gran interés social, dado que permite prevenir y en muchos casos curar totalmente, diversas enfermedades congénitas, permitiendo a niños que podrían ser personas con discapacidades severas, tengan una mejor calidad de vida y en muchos casos sean niños completamente sanos. Es un emprendimiento liderado por el MSP con la Comisión Honoraria de la Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes, la Administración Nacional de Correos y el BPS.

⁸ Equipamiento que será adquirido con fondos no reembolsables otorgados por el BID en el marco del Programa de Desarrollo Tecnológico que administra el MEC. Se acuerda el uso de las capacidades de este equipamiento en actividades de investigación con la Facultad de Medicina-Hospital de Clínicas, con la Facultad de Química y con el Instituto de Investigaciones Biológicas Clemente Estable, maximizando el aprovechamiento para nuestro país de un dispositivo de alta tecnología, que contribuirán a sustentar el Sistema de Seguridad Social.

Encuestas de Satisfacción de Usuarios BPS. Activos, Pasivos, Empresas Contribuyentes y Materno Infantil. Informe Final 2004 Págs. 116-150

- Facultad de Ciencias Sociales (FCS) – Departamento de Sociología (DS)
Confección de un Diseño Muestral para el estudio de los usuarios BPS. Julio 2005
- Facultad de Ciencias Sociales (FCS) – Departamento de Sociología (DS)
Encuestas de Satisfacción Usuarios BPS. Activos, Pasivos, Empresas Contribuyentes y Materno Infantil Informe Final 2007 Págs. 114-150
- Memoria y Balance 1999 Banco de Previsión Social - Prestaciones de Salud
1998: Págs. 27 – 29 1999: Págs. 36 – 39 2000: Págs. 37-39 2001: - Págs.29
2002 - Págs. 34-35 2003 - Pág.20 2004 - Pág.41 2005: Pág. 19 y 2006: Pág. 22