

EVALUACION DE LOS NIVELES DE SATISFACCION DE LOS USUARIOS  
QUE ASISTEN A CONSULTA EXTERNA EN LA ESE CARTAGENA DE  
INDIAS.

KELLY JOHANNA ROA AMADOR  
MAIDA ESTELA PUELLO MARTINEZ  
HERNANDO JOSE PADAUI ALVAREZ

UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE BOLIVAR  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS  
ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD  
CARTAGENA D.T Y C

2010

EVALUACION DE LOS NIVELES DE SATISFACCION DE LOS USUARIOS  
QUE ASISTEN A CONSULTA EXTERNA EN LA ESE CARTAGENA DE  
INDIAS.

KELLY JOHANNA ROA AMADOR  
MAIDA ESTELA PUELLO MARTINEZ  
HERNANDO JOSE PADAUI ALVAREZ

Proyecto integrador para optar el grado de especialistas en Gerencia de  
Servicios de Salud.

ASESOR  
VICTOR ESPINOSA FLÓREZ

UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE BOLIVAR  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS  
ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD  
CARTAGENA  
2010

# **CONTENIDO**

## INTRODUCCION

### 1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1 FORMULACION DEL PROBLEMA

### 2 OBJETIVOS

#### 2.1 OBJETIVO GENERAL

#### 2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

### 3 JUSTIFICACION

### 4 MARCO DE REFERENCIA

#### 4.1 MARCO TEORICO

##### 4.1.1 CALIDAD

##### 4.1.2 SATISFACCIÓN DEL USUARIO

##### 4.1.2 CALIDAD PERCIBIDA

#### 4.2 MARCO CONCEPTUAL

### 5 DISEÑO METODOLOGICO

#### 5.1 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

#### 5.2 DELIMITACION DE LA INVESTIGACION

##### 5.2.1 Delimitación Temporal

##### 5.2.2 Delimitación Espacial

#### 5.3 POBLACION Y TAMAÑO DE LA MUESTRA

##### 5.3.1 Población

#### 5.4 FUENTES Y TECNICAS DE RECOLECCION DE INFORMACION

##### 5.4.1 Fuentes de Información

5.4.2 Técnicas de recolección de la información: Para recolectar la información del estudio se utilizaron las siguientes técnicas

## 5.5 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION

## 6 INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE LA ESE CARTAGENA DE INDIAS

## 7 EVALUACION DE LOS NIVELES DE SATISFACCION DE LOS USUARIOS QUE ASISTEN A CONSULTA EXTERNA EN LA ESE CARTAGENA DE INDIAS

### 7.1 CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE LOS PACIENTES DE LA ESE CARTAGENA DE INDIAS

### 7.2 CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS DE LOS PACIENTES DE LA ESE CARTAGENA DE INDIAS

### 7.3 CONFORT, ACCESIBILIDAD, CONFIANZA Y MONITOREO

#### 7.3.1 Confort

#### 7.3.2 Accesibilidad

#### 7.3.3 Confianza

#### 7.3.4 Monitoreo y seguimiento

#### 7.3.5 Tiempo de espera

## 8 PLAN DE MEJORAMIENTO DEL SERVICIO EN LA ESE CARTAGENA DE INDIAS

### 8.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES

### 8.2 OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS

#### 8.2.1 Objetivos

#### 8.2.2 Estrategias

#### 8.2.3 Actividades estratégicas

## CONCLUSIONES

## BIBLIOGRAFIA

## ANEXOS

## **INDICE DE GRÁFICAS Y TABLAS**

Gráfica 1. Organigrama de la ESE Cartagena

Gráfica 2 Distribución por rangos de edades

Gráfica 3 Distribución por sexo

Gráfica 4 Nivel de escolaridad de los usuarios de la ESE Cartagena de Indias

Gráfica 5 Actividad laboral de los usuarios de la ESE Cartagena de Indias

Gráfica 6 Barrio de residencia de los encuestados

Gráfica 7 Estratificación socioeconómica de los encuestados

Gráfica 8 Opinión sobre el confort

Gráfica 9 Opinión sobre la accesibilidad

Gráfica 10 Opinión sobre la confianza

Gráfica 11 Opinión sobre monitoreo y seguimiento

Gráfica 12 Opinión sobre tiempo invertido

Tabla 1 Población atendida por edad y sexo, 2010

## INTRODUCCION

En una sociedad, los servicios de la salud se constituyen en uno de los pilares fundamentales para la procura del desarrollo en cuanto genera para el individuo unas condiciones propias para el mejoramiento de su calidad de vida y el aumento de su productividad<sup>1</sup>. Es obvio que si las personas tienen un nivel de salubridad alto, mayor será su disposición hacia el trabajo y así mismo será la contribución en la generación de ingresos, lo cual aumentaría la propensión hacia el crecimiento económico.

En Colombia, con la instauración de la ley 100 de 1993, el sistema de salud se ha visto mejorado en muchos sentidos y con la creación de los regímenes contributivo y subsidiado, se ha logrado un incremento significativo en la focalización de las personas que merecen estos servicios y que en muchos casos carecen de los recursos necesarios. Cartagena, por su parte, durante los últimos años ha mostrado señales importantes de mejoramiento en las condiciones de salud de los habitantes ampliando la cobertura y aumentando la calidad<sup>2</sup>, pero con aun muchos retos en cuanto a la atención prestada por las principales entidades oficiales prestadoras del servicio.

Considerando lo anterior, el presente trabajo nace con la intención de suplir las necesidades existentes en cuanto a la realización de estudios sobre el sector que permitan un mejoramiento cabal del sistema y que permitan además la generación de políticas públicas que impacten positivamente sobre la población teniendo como eje principal la salud. Además de ello, se realiza con el interés de suplir algunas fallas percibidas por los usuarios en la prestación de los servicios de la salud y que no son fácilmente observables por las entidades que

---

<sup>1</sup> Sen, ., A. (1999). La salud en el desarrollo. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, OMS. Asamblea Mundial de la Salud. 18 de Mayo

<sup>2</sup>Para ampliar referencia ver: Indicadores de salud de Cartagena Como Vamos.

los prestan, y por ello se pretende aportar material analítico y científico que soporte dichas percepciones.

Para lograrlo, en una primera parte se muestra un análisis descriptivo de las principales características demográficas de una muestra de pacientes atendidos en la entidad ESE Cartagena, seleccionada rigurosamente y que representan una fracción importante de la población que se ha atendido durante el año en esa entidad prestadora de servicios de salud. Seguidamente, se realiza una caracterización socioeconómica en la que se pretende mostrar al lector los principales rasgos de dicha muestra en cuanto a condiciones económicas y sociales de su entorno.

Posteriormente, se realiza un análisis de las principales variables del servicio prestado por la ESE Cartagena como el Confort, la Accesibilidad, el tiempo de espera, la confianza y el monitoreo, a partir de las percepciones de la muestra seleccionada y considerando una escala de medición de percepciones tipo likert.

Por último, se muestra el diseño conceptual de un plan de mejoramiento continuo como recomendación principal, hecho con la finalidad de que la entidad pueda mejorar de manera significativa todos los procesos llevados a cabo en la prestación del servicio ofrecido a la comunidad.

Al final se muestran algunas conclusiones de importancia, que permitirán la instauración de políticas públicas de impacto social.

# 1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

## 1.1 DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Los nuevos enfoques de gerencia en salud sobre la satisfacción del usuario, exponen que brindar calidad, significa corresponder a las expectativas de los usuarios, razón por la cual, el hecho de no brindar una atención de consulta externa con calidad, trae consigo problemas para los usuarios, ya que se van a sentir insatisfechos con la atención recibida y esto puede traer consecuencias en su estado de salud generando tratamientos más largos y por ende mayor inconformidad, relacionándose esta última con la imagen y la economía de la institución<sup>3</sup>. La satisfacción es un fenómeno que está determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales, por lo tanto, la definición de satisfacción varía según el contexto social<sup>4</sup>. El concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido. De esta manera las percepciones subjetivas acompañadas de las expectativas previas configuran la expresión de la calidad del servicio.

La satisfacción del usuario depende de la resolución de sus problemas, del resultado del cuidado según sus expectativas, del trato personal que recibió, y del grado de oportunidad y amabilidad con el cual el servicio fue brindado. El usuario de las instituciones de salud, se enfrenta en general, a un medio desconocido y a situaciones en las que no desearía estar, por ello, todos los factores que podrían contribuir a proporcionar una óptima atención de salud, deben ser considerados con el fin de facilitar la adecuada adaptación al entorno hospitalario.

---

<sup>3</sup> Arredondo, A. y Recaman, A. L. (2002). Oferta vs. demanda: algunos aspectos a considerar para el estudio del mercado en salud. *Hitos de Ciencias Económico Administrativas*,

<sup>4</sup> Carman, J. M. (1990), Consumer perceptions of service quality: An assessment of the SERVQUAL scale. *Journal of Retailing*, 66 (1), 33-55

La prestación de servicios de salud por parte de una institución debe garantizar el cumplimiento de todas las normas de calidad, la cual es evaluada cuando se presta un servicio.

Los centros hospitalarios son empresas importantes que requieren cobrar protagonismo en la calidad, ya que su atención va dirigida a mantener el bienestar físico, mental y social de un ser humano<sup>5</sup>. Dicha atención es proporcionada por personal capacitado en el área de la salud, siendo el personal de la salud quien establece mayor contacto con el paciente ante la realización de procedimientos y procesos que se ven reflejados en la evaluación de resultados, siendo el usuario el encargado de manifestar su satisfacción o insatisfacción con esta atención<sup>6</sup>. Por todo esto es preciso examinar oportunamente la calidad de atención de la ESE Cartagena de Indias ya que el éxito de una organización depende de la capacidad de satisfacer las necesidades de los usuarios.

La ESE Cartagena de Indias es una institución que presta servicios de urgencias, odontología, laboratorio clínico de baja complejidad, imageneología, terapia respiratoria y consulta externa.

En consulta externa fueron atendidos 301000 usuarios durante los meses comprendidos entre enero y mayo de 2010; por tal motivo puede presentarse retraso en la oportunidad de los servicios; de allí la importancia de realizar la siguiente investigación para obtener información de los usuarios, como elemento de vital importancia que sirva básicamente para valorar y monitorizar la calidad, disponibilidad y utilización de la atención en salud en general, identificando áreas problemáticas que podrían ser objetivo de futuras acciones; de modo que no sólo se tomen medidas de efectividad clínica y de eficiencia

---

<sup>5</sup> Defensoría del Pueblo de Colombia (2005). Evaluación de los servicios de salud que prestan las empresas promotoras de salud.

<sup>6</sup> Restrepo, J. H. (2004). ¿Qué enseña la reforma colombiana sobre los mercados de salud? Revista Gerencia y Políticas de Salud, 3 (6)

económica, sino también medidas de aceptabilidad social que incluyen la visión de la comunidad y de los usuarios sobre la salud y sobre diferentes aspectos del proceso de atención.

La gerencia de la ESE Cartagena de Indias se encuentra interesada en esta investigación ya que a pesar de la utilización de estrategias de mejoramiento, persiste la situación, por lo que se realizó un completo diagnóstico del nivel de satisfacción de los usuarios de consulta externa.

## **1.1 FORMULACION DEL PROBLEMA**

Por la anterior se plantea la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten a consulta externa en la ESE Cartagena de Indias?

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GENERAL**

Evaluar la calidad del servicio que está prestando la ESE Cartagena de Indias mediante el análisis perceptivo y comportamental de las personas que reciben el servicio de consulta externa, de tal forma que sirva para formular planes de mejoramiento para la institución.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Caracterizar los usuarios que asisten a consulta externa de la ESE Cartagena de Indias, según sexo, edad, escolaridad y ocupación.
- Identificar la satisfacción de los pacientes en términos de accesibilidad, tiempo de espera, confort, mantenimiento de una relación de confianza, monitoreo y seguimiento.
- Formular un plan de mejoramiento que le sirva a la ESE Cartagena de Indias como herramienta para mejorar su servicio.

### **3 JUSTIFICACION**

Los estudios dedicados a evaluar el funcionamiento de los servicios en las instituciones y el impacto de esta sobre los usuarios, surge como parte del proceso de retroalimentación permanente, articulado en las instituciones actuales y teniendo a los usuarios como punto de apoyo. Ellos, protagonistas de un proceso continuo optimizador, forman parte de un ente con el propósito primario evaluador y como tal promotor de cambios.

Al iniciarse este proceso, es cuando, se desprende la necesidad de emplear todas las herramientas gerenciales que buscan la excelencia. Este proyecto se incluye dentro de estas herramientas y parte de la necesidad de evaluar el grado de satisfacción de los usuarios de la consulta externa en la ESE Cartagena de Indias con el fin de proporcionar bases para la evaluación y optimización del proceso.

Aunque la ESE Cartagena de Indias, posee sistema de información establecido, este solo se limita a recolectar información sin ningún tipo de análisis y mucho menos se tiene en cuenta aspectos referentes a la calidad de la atención.

Por lo anterior expuesto, el presente estudio pretende, a través de la identificación de factores que condicionan el grado de satisfacción de los usuarios en el servicio de consulta externa, presentar sugerencias y posibles soluciones a la gerencia de dicho centro asistencial para que este tome las medidas pertinentes con el fin de lograr que los usuarios tengan un mayor grado de satisfacción en los servicios de salud recibidos y que sirva como referencia en el proceso de desarrollo e implementación en el sistema de garantía de calidad.

De igual forma se busca establecer el grado de satisfacción del usuario de consulta externa respecto a la atención recibida por parte del personal que participa en el proceso, conceptuar la percepción que tiene el usuario con relación a los tiempos de espera, los horarios de atención y la asignación de citas, estimar el concepto de usuario respecto al costo del servicio de acuerdo a la atención recibida y realizar recomendaciones a las directivas de acuerdo con los resultados encontrados y cuando la situación lo amerite.

## **4 MARCO DE REFERENCIA**

### **4.1 MARCO TEORICO**

En el siguiente texto se encuentran todas las bases bibliográficas que fueron consultadas como guías para contextualizar el planteamiento y desarrollo del presente trabajo; de cada una de ellas se encuentra un breve resumen con las ideas claves que fueron tenidas en cuenta y sus correspondientes citas bibliográficas.

#### **4.1.1 CALIDAD**

El concepto de calidad aplicado a la atención médica, hace referencia a la capacidad que con distinto grado, puede tener una organización o un acto concreto de asistencia sanitaria para satisfacer las necesidades de los consumidores de servicios de salud.

La calidad, en los términos más sencillos, puede ser definida como aquella cualidad o atributo especial que posee determinada persona o cosa para destacarse de entre todos los demás de su especie<sup>7</sup>; sin embargo el concepto ha venido evolucionando a través del tiempo y, considerando las diversas disciplinas existentes, se ha vuelto dinámico de tal forma que su implementación puede diferir según el área específica al que se aplique.

Por otro lado, cuando se habla de calidad del servicio se hace principal referencia al hecho de percibir aspectos sobresalientes y realmente satisfactorios en las actividades de intercambio realizadas entre cliente – proveedor, y que por lo general son de tipo intangibles. En este sentido, un servicio logra ser mejor que el otro en la medida en la que el usuario final

---

<sup>7</sup> Abad, D. (2008). El concepto de calidad en la organización y su sentido estratégico. Observatorio de Calidad en Educación

pueda tener un mayor nivel de satisfacción que estará definido más que todo por lo que éste esperaba antes de utilizar el servicio y lo que realmente recibe una vez lo ha utilizado. En otras palabras, si lo que el usuario recibe por el servicio prestado, en términos perceptivos, logra exceder ampliamente lo que él esperaba del mismo, entonces éste puede concluir que ha recibido un servicio de alta calidad y que por tanto puede recurrir a éste las veces que desee en la medida que lo necesite. En este sentido, la satisfacción se concreta a través del nivel de cumplimiento de los requerimientos establecidos por el individuo al momento de solicitar un respectivo servicio, tanto así que la satisfacción trata de contraer una necesidad y en sentido contrario busca crear un sentimiento de placer y contento al individuo.

La definición que la OMS da de calidad es “alto nivel de excelencia profesional usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente, para lograr un alto grado de satisfacción por parte de este y produciendo un impacto final positivo en salud”<sup>8</sup>.

Avedis Donabedian investigador de consulta en el tema de la calidad de los servicios médicos señaló que lo esencial es la dimensión ética de los individuos<sup>9</sup>. En 1980 propuso una definición que ha trascendido: "Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes"<sup>10</sup>. Años más tarde la International Organization for Standardization (ISO) definió que:

---

<sup>8</sup> Oliva, C., Hidalgo, C. Satisfacción Usuaria: Un Indicador de Calidad del Modelo de Salud Familiar, Evaluada en un Programa de Atención de Familias en Riesgo Biopsicosocial, en la Atención Primaria. *Psykhé*, nov. 2004, vol.13, no.2, p.173-186. ISSN 0718-2228.

<sup>9</sup> Civera, M. (2008). Análisis de la relación entre calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido. Castellón de la Plana, España: Universidad Jaume, Facultad de Ciencias Jurídicas y Económicas. Tesis doctoral. Cap. 1

<sup>10</sup> Donabedian A. The definition of quality and approaches to its assessment. En: *Explorations in quality assessment and monitoring*. Vol.I. Health Administration Press. Ann Arbor. Michigan

"Calidad es el grado en que las características de un producto o servicio cumplen los objetivos para los que fue creado"<sup>11</sup>

Entre los elementos a tener en cuenta cuando se pretende evaluar la calidad de la atención médica se mencionan los siguientes:

- Conocimientos y destrezas del personal sanitario.
- Accesibilidad, rapidez y continuidad en la atención.
- Calidad de la tecnología instalada.
- Funcionalidad de la estructura física de las instalaciones.
- Comunicación e información en un lenguaje entendible, trato cortés, amable y respetuoso.
- Seguridad y confiabilidad en la atención.

El factor denominado "calidad subjetiva" engloba los aspectos relacionados con la amabilidad, la empatía o si al paciente le pareció adecuado el tiempo de consulta que se le dedicó. Cuando se mide la calidad en los servicios de salud con algún instrumento consensuado ésta se vuelve más objetiva. Las dimensiones medibles pueden agruparse en tres principales categorías: la calidad científico técnica; la satisfacción de los usuarios; y la accesibilidad al servicio. La satisfacción del paciente constituye uno de los más versátiles indicadores de calidad; es la medida en que la atención médica y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario.

Es ya una práctica común, al menos en las sociedades occidentales desarrolladas, evaluar la calidad de los servicios sanitarios públicos y privados mediante la medición del nivel de satisfacción de sus usuarios. Se ha comprobado que un paciente satisfecho se muestra más predispuesto a seguir las recomendaciones médicas y terapéuticas y, por tanto, a mejorar su salud.

Las razones para medir la satisfacción pueden resumirse en cuatro:

---

<sup>11</sup> Dr. Escalona, Ángel L. Satisfacción percibida por pacientes atendidos en el servicio de urgencia

- ❖ Proporciona un feedback imprescindible para la gestión y optimización de los recursos sanitarios.
- ❖ Proporciona una medida legítima de la capacidad de la organización para dar cuenta de las necesidades de los usuarios, pudiendo ser utilizado como un indicador en el Control de Calidad del servicio.
- ❖ Es uno de los activos con los que cuentan las organizaciones para lograr mejoras competitivas y resultados estables a medio plazo; y por último,
- ❖ Predice las reacciones o comportamiento de los usuarios (lealtad, prescripción, adherencia al tratamiento, etc.).

Existen factores que participan en el proceso de satisfacción como son los siguientes: La comunicación entre las personas, las necesidades personales, experiencias previas y comunicación externa. Por otra parte están las motivaciones del personal que presta el servicio, que también tiene sus propias expectativas y necesidades. Algunos autores proponen medir la satisfacción teniendo en cuenta no sólo los criterios del paciente, sino también la del prestador del servicio.

Disponer de personas motivadas y satisfechas con su trabajo y con la organización aumenta claramente su rendimiento y la calidad del servicio que prestan. Existen referencias de que la satisfacción de los profesionales de la salud, considerada un indicador de bienestar y de calidad de vida, influye en la calidad de los servicios y está directamente relacionada con la satisfacción de los pacientes.

#### **4.1.2 SATISFACCIÓN DEL USUARIO**

Implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio, está

subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y la propia organización sanitaria<sup>12</sup>. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias.

El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de atención.

#### **4.1.2 CALIDAD PERCIBIDA**

El usuario evalúa el servicio global y el resultado de esta evaluación es el grado de calidad percibida.

### **4.2 MARCO CONCEPTUAL**

**Accesibilidad:** Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

**Oportunidad:** Posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.

**Nivel de Satisfacción:** Para el desarrollo de este trabajo es el grado de conformidad que tiene el paciente teniendo en cuenta los aspectos técnicos e interpersonales que le presta la ESE Cartagena de Indias.

**Satisfacción del paciente:** Es la complacencia de los pacientes con los servicios de salud, con los proveedores y con los resultados de la atención. Para esta investigación se entenderá la satisfacción de la persona como:” La

---

<sup>12</sup> Roldán, P., Vargas, R. P., Giraldo, C. P., Valencia, G. E., García, C. L. y Salamanca, L. M. (2001). Evaluación de la calidad en la atención en salud: un estudio de caso. *Revista Colombia Médica*, 32 (1)

medida que hace que el paciente se sienta satisfecho con respecto a la atención en consulta externa y que se haya cumplido con las expectativas que tenía con respecto a la resolución de su problema de salud”.

**Paciente:** Es el sujeto que recibe los servicios de un medico u otro profesional de la salud, sometiéndose a un examen médico, a un tratamiento o a una intervención.

**Consulta Externa:** Es el departamento en el cual se imparte atención médica a los enfermos no internados y cuyo padecimiento les permite acudir al hospital. La atención médica en consulta externa puede ser de diversa índole pero principalmente consiste en el interrogatorio y examen que conducen al diagnostico y a la prescripción de un tratamiento.

## **5 DISEÑO METODOLOGICO**

Se presenta el proceso que se llevo a cabo para realizar esta investigación. Se describe la población, la muestra, el instrumento para recopilar los datos y el procedimiento y datos estadísticos.

### **5.1 METOTOLOGIA DE LA INVESTIGACION**

La metodología que utilizaremos es de tipo descriptiva-analítica sustentadas en la recolección de datos los cuales son obtenidos a través de trabajo de campo directo realizados por un equipo humano apoyado en documentos, encuestas, entrevistas, experiencias y a la vez porque está enfocada en caracterizar los servicios que presta la ESE y en evaluar el nivel de satisfacción<sup>13</sup>.

### **5.2 DELIMITACION DE LA INVESTIGACION**

#### **5.2.1 Delimitación Temporal**

La actual investigación se realizo durante los meses de Abril y Agosto del año 2010. Considerando el periodo comprendido entre la última semana de Mayo y la segunda semana de junio para la aplicación del trabajo de campo.

#### **5.2.2 Delimitación Espacial**

La cobertura del presente estudio se realizó en el servicio de consulta externa de la ESE Cartagena de Indias.

---

<sup>13</sup>Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (1998). *Metodología de la investigación*. México D.F: Mc. Graw Hill

## 5.3 POBLACION Y TAMAÑO DE LA MUESTRA

### 5.3.1 Población

La población objeto de estudio, está determinada por el total de usuarios registrados entre enero y junio del año en curso según las bases de datos oficiales reportadas por la entidad. Este total poblacional es de 301.000 usuarios formalmente registrados.

Tamaño de la muestra

Para la determinación de la muestra se utilizó la fórmula estadística para muestras con poblaciones conocidas, la cual se presenta a continuación. La base poblacional utilizada para el cálculo es la anteriormente referenciada

#### 5.3.1.1 CALCULO DE LA MUESTRA:

$$n = Z_{\alpha}^2 \frac{N \cdot p \cdot q}{i^2(N-1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n = Tamaño muestral

Z = Valor correspondiente a la distribución de Gauss 1,96 para  $\alpha = 0,05$  y 2,58 para  $\alpha = 0,01$ .

p = Prevalencia esperada del parámetro a evaluar. En caso de desconocerse, aplicar la opción más desfavorable ( $p=0,5$ ), que hace mayor el tamaño muestral; en este caso  $p = 50\%$

$$q = 1 - p$$

N = Tamaño de la población

i = Error que se prevé cometer (en este caso 5%)

Hay que hacer notar al lector en este punto que para el muestreo correspondiente a los usuarios, se utilizará la información de la base de datos oficial de la ESE Cartagena, la cual data con 301.000 usuarios inscritos durante el año 2010.

Al efectuar el muestreo el dato obtenido para la muestra a encuestar fue de:

$$n = 384$$

Lo que indica que en total habría que encuestar un total de 384 usuarios en todas las sedes de la entidad en la ciudad de Cartagena. Para distribuir esta muestra de 384, utilizamos la información de la base de datos de la entidad, la cual no muestra de que en total existen 44 puestos de atención en toda la ciudad. Por tanto distribuimos las 384 encuestas de forma equitativa para cada centro y obtenemos que:

$$\begin{aligned} 384 / 44 \\ = 8,77 \end{aligned}$$

Donde se observa que en cada sede de la entidad hay que aplicar el cuestionario construido a por lo menos 8 o 9 personas que de forma aleatoria sean escogidas en el momento en que éstas acceden a la entidad para demandar un servicio en específico.

Una vez seleccionada la muestra y aplicado los cuestionarios, el siguiente paso consistirá en la tabulación de la información. La tabulación se realizará utilizando el Microsoft Excel, el cual posteriormente permitirá el procesamiento de la información y la extracción de los principales resultados con base en el análisis que proporcionan las estadísticas descriptivas.

El procesamiento de la información buscará principalmente crear estadísticos descriptivos como tablas de frecuencia y porcentualidad, además del cálculo de

algunas medidas de tendencia central que permitan el análisis cabal y consistente de la información suministrada.

## **5.4 FUENTES Y TECNICAS DE RECOLECCION DE INFORMACION**

### **5.4.1 Fuentes de Información**

- **Primarias:** La fuente de información primaria hace referencia específica a la encuesta aplicada a los 384 usuarios del servicio prestado por la ESE Cartagena en todas sus sedes distribuidas en la ciudad.
- **Secundarias:** Para el desarrollo de la investigación los autores utilizaron como fuentes de información secundaria: Estudios realizados a la ESE, libros, revistas y documentos escritos donde se referencia el tema de Nivel de satisfacción de pacientes.

### **5.4.2 Técnicas de recolección de la información: Para recolectar la información del estudio se utilizaron las siguientes técnicas:**

- **Observación directa:** Al seleccionar esta técnica de investigación el objetivo fue conocer mejor a la población de pacientes de la ESE Cartagena de Indias.
- **Encuesta:** Se planeó la realización de encuestas individuales estructuradas para abordar el tema de la satisfacción de los pacientes en la ESE Cartagena de Indias.

La encuesta contiene un cuestionario con 12 preguntas en total, de selección múltiple, enfocadas a evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten a consulta externa en la ESE Cartagena de Indias.

## **5.5 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION.**

La información fue recolectada con las observaciones de los participantes y datos de fuentes secundarias hasta llegar a los aspectos pertinentes como la Satisfacción del servicio, tiempo de espera, trato recibido por el personal, permitiendo que los pacientes de la ESE interpretaran su realidad mediante las respuestas dadas a la encuesta que se les aplicó.

Los investigadores captaron la información y simultáneamente fueron verificando la validez de las observaciones iniciales, a partir de las técnicas e instrumentos utilizados para recolectar la información.

La organización de la información se realizó de manera sistemática, recolectando las ideas principales para pasar a la interpretación de los datos.

Una vez se concluyó la etapa de organización de la información, se verificó que existiera la información necesaria y suficiente para responder la pregunta de investigación.

## **6 ESE CARTAGENA DE INDIAS: LA EMPRESA Y SUS ASPECTOS MÁS RELEVANTES**

La ESE Cartagena es una entidad que nace en el año 2001 con la intención de prestar servicios de salud de baja complejidad en todo el distrito, priorizando en la población de estratos socioeconómicos bajos. Fue creada como en Empresa Social del Estado, mediante Decreto No. 0421 del 29 de Junio de 2001 proferido por el Alcalde mayor de Cartagena de Indias de ese entonces. Posee autonomía administrativa y es reconocida como una entidad pública de categoría especial, descentralizada y de orden municipal.

Posee una política en la que se busca la satisfacción integral de las personas que acceden a sus servicios a través de la mejora continua de la eficacia y la productividad del capital humano que hace parte de ella, considerando una estabilidad que procure una gestión ambiental y socialmente responsable y que además sea económicamente rentable.

La misión de la empresa es la de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población “a través de la prestación de servicios integrales de salud de menor complejidad, con énfasis en las acciones de promoción y prevención mediante una sólida red de prestadores, fundamentados en la calidez humana, el servicio oportuno, la participación social, la tecnología adecuada y la coordinación interinstitucional pública y privada”<sup>14</sup>. Por su parte, la visión es la de convertirse en la entidad líder de carácter oficial en cuanto a la prestación de servicios de salud de menor complejidad, considerando “estrategias innovadoras de atención en salud como mecanismos adecuados para mejorar el nivel y estructura de la salud de la población usuaria”<sup>15</sup>.

La estructura organizativa se define a partir del siguiente organigrama.

---

<sup>14</sup> Tomado de: [www.esecartagenadeindias.gov.co](http://www.esecartagenadeindias.gov.co)

<sup>15</sup> Ibid

Grafica 2. Organigrama de la ESE Cartagena



Fuente: [www.esecartagenadeindias.gov.co](http://www.esecartagenadeindias.gov.co)

La ESE Cartagena de Indias, se organiza a partir de una estructura básica que incluye tres áreas:

### AREA DE DIRECCIÓN

Conformada por la Junta Directiva y el Gerente en donde tienen a su cargo mantener la unidad de objetivos e intereses de la organización en torno a la Misión y Objetivos institucionales; identificar las necesidades esenciales y las expectativas de los usuarios, determinar los mercados a atender, definir la estrategia del servicio, asignar recursos, adoptar y adaptar normas de eficiencia y calidad controlando su aplicación en la gestión institucional, sin

perjuicio de las demás funciones de dirección que exija el normal desenvolvimiento de la entidad.

### **AREA DE ATENCIÓN AL USUARIO**

Es el conjunto de unidades orgánico-funcionales encargadas de todo el proceso de producción y prestación de Servicios de Salud con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo la atención administrativa demandada por el usuario. Comprende la definición de políticas institucionales de atención, el tipo de recursos necesarios para el efecto, las formas y características de la atención, y la dirección y prestación del servicio.

### **AREA DE LOGÍSTICA**

Comprende las Unidades Funcionales encargadas de ejecutar, en coordinación con las demás áreas, los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos Humanos, Financieros, Físicos y de Información necesarios para alcanzar y desarrollar los objetivos de la Organización y, realizar el mantenimiento de la planta física y su dotación.

La estructura organizacional dispuesta para la administración de los recursos, la gestión y la producción de los servicios se encuentra plasmada en el siguiente esquema donde observamos la disposición de los órganos de dirección y ejecución en cada una de las áreas establecidas estatutariamente para tal fin.

## 7 EVALUACION DE LOS NIVELES DE SATISFACCION DE LOS USUARIOS QUE ASISTEN A CONSULTA EXTERNA

Después de aplicar la encuesta a los pacientes que asistieron a la consulta externa en la ESE Cartagena de Indias, de tabular y procesar la información se procedió a relacionar las distintas variables de tal forma que sirviera de base para la interpretación y análisis de las mismas, se pudo inferir entre los aspectos más relevantes los siguientes:

### 7.1 CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE LOS PACIENTES DE LA ESE CARTAGENA DE INDIAS

La primera característica de análisis extraída de la encuesta realizada a los 384 pacientes de las diferentes sucursales de la ESE Cartagena, hace referencia a los rangos de edades. La tabla 1 muestra la distribución poblacional por edad, y en ella se puede observar que el 21% se encuentran en edades de 40 y 44 años, constituyéndose éste en el rango de edad de mayor preponderancia.

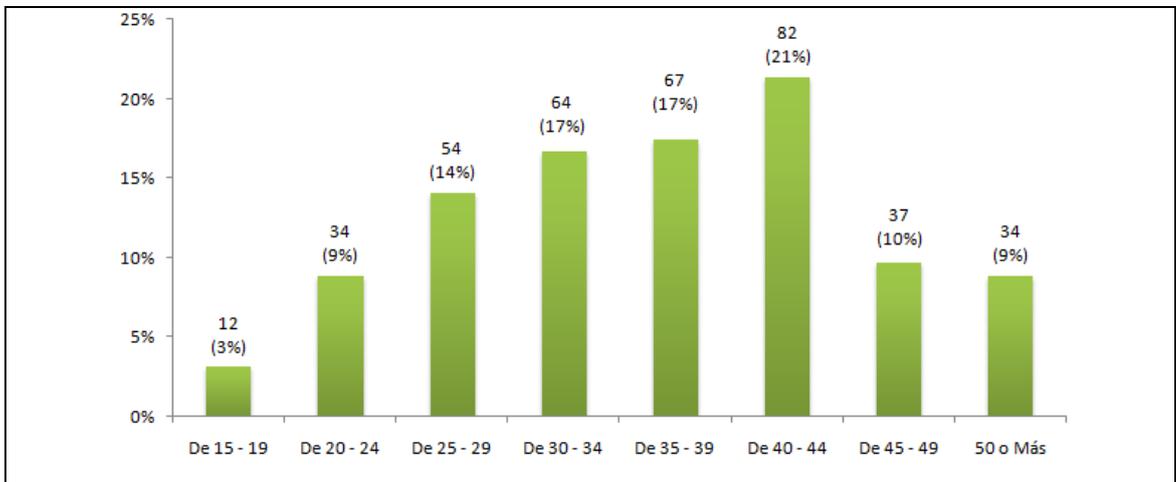
Así mismo, vale la pena anotar que otra cantidad significativa de personas encuestadas (34%) se ubican en el rango de edades comprendido entre los 30 y los 39 años de edad.

Tabla 1 Población atendida por edad y sexo, 2010

Rango de edad	Femenino	% Femenino	Masculino	% Masculino	Total	% Total
De 15 - 19	11	5%	1	1%	12	3%
De 20 - 24	15	7%	19	12%	34	9%
De 25 - 29	26	12%	28	18%	54	14%
De 30 - 34	41	18%	23	15%	64	17%
De 35 - 39	39	17%	28	18%	67	17%
De 40 - 44	47	21%	35	22%	82	21%
De 45 - 49	25	11%	12	8%	37	10%
50 o Más	22	10%	12	8%	34	9%
<b>Total</b>	<b>226</b>	<b>1</b>	<b>158</b>	<b>1</b>	<b>384</b>	<b>1</b>

Fuente: Evaluación de los niveles de satisfacción de los usuarios que asisten a consulta externa en la ESE Cartagena de Indias.

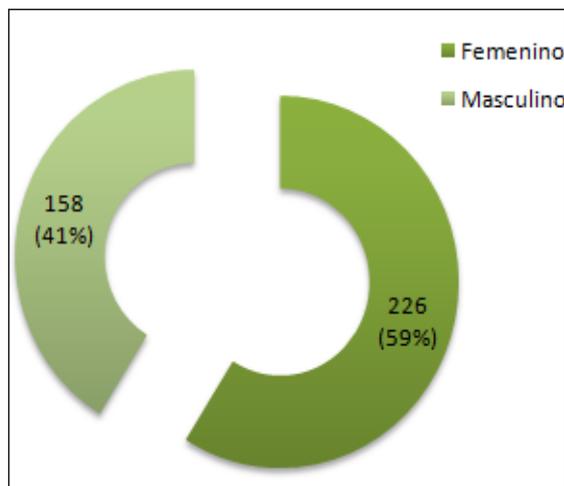
**Gráfica 2 Distribución por rangos de edades**



**Fuente:** Evaluación de los niveles de satisfacción de los usuarios que asisten a consulta externa en la ESE Cartagena de indias.

Por otro lado, se observa muy poca participación de personas con edades inferiores a los 25 años ya que se puede observar que la personas con edades entre 20 y 24 años representan solo el 9% del total, así como también las de edades de entre 15 y 19 años representan solo el 3%. Por su parte, las personas con edades de entre 25 y 29 años representaron el 14% del total de la muestra encuestada.

**Gráfica 3 Distribución por sexo**



**Fuente:** Evaluación de los niveles de satisfacción de los usuarios que asisten a consulta externa en la ESE Cartagena de indias.

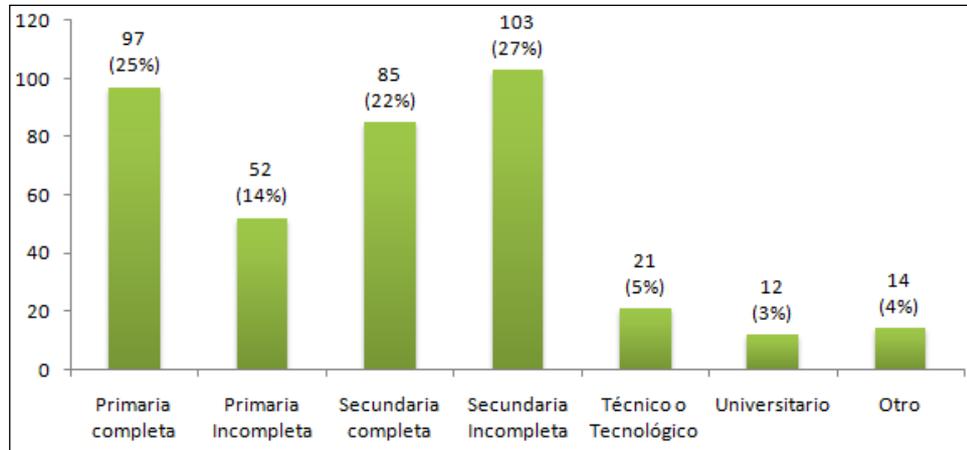
La gráfica 3 muestra la distribución de los encuestados según su sexo. En ella se puede observar que existe una mayoritaria participación de las mujeres, correspondiente al 59% dentro del total de encuestados y una participación un poco menor (41%) por parte de los hombres.

De lo anterior se puede deducir que existe una mayor disponibilidad por parte de las mujeres para acceder de manera masiva a los servicios de salud prestados por la ESE Cartagena a diferencia de los hombres. Es muy probable que esta situación se presente por el número de embarazos que se atienden y el control prenatal que ello amerita, aparte de que también es muy probable que los hombres estén accediendo a otros servicios de salud diferentes a los prestados en las sucursales de la ESE Cartagena.

## **7.2 CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS DE LOS PACIENTES DE LA ESE CARTAGENA DE INDIAS**

El análisis por escolaridad muestra una distribución en la que se observa claramente un bajo nivel educativo de los encuestados, ya que la gran mayoría (27% de ellos) solo tienen un nivel educativo que alcanza escasamente la secundaria. Sin embargo, dentro de la muestra seleccionada se observó que un 3% de los encuestados posee estudios universitarios y un 5% posee estudios técnicos o tecnológicos.

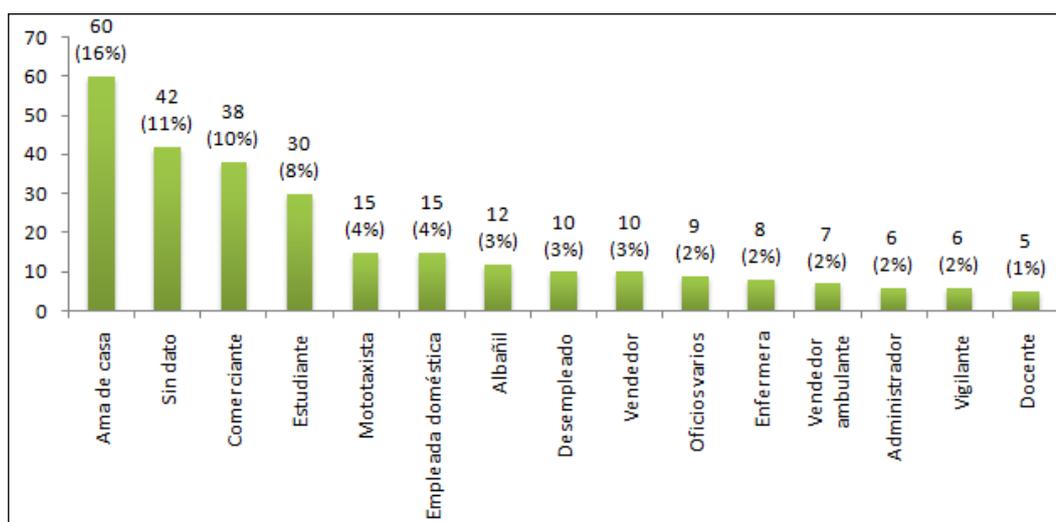
**Gráfica 4 Nivel de escolaridad de los usuarios de la ESE Cartagena de Indias**



**Fuente:** Evaluación de los niveles de satisfacción de los usuarios que asisten a consulta externa en la ESE Cartagena de indias.

Además de ello, la caracterización de encuestados permitió conocer también el tipo de ocupación de cada uno de ellos, obteniendo la distribución de frecuencia que se muestra en la gráfica siguiente, la cual muestra solo las 15 ocupaciones de mayor representatividad dentro del total de la muestra seleccionada.

**Gráfica 5. Actividad laboral de los usuarios de la ESE Cartagena de Indias**



**Fuente:** Evaluación de los niveles de satisfacción de los usuarios que asisten a consulta externa en la ESE Cartagena de indias

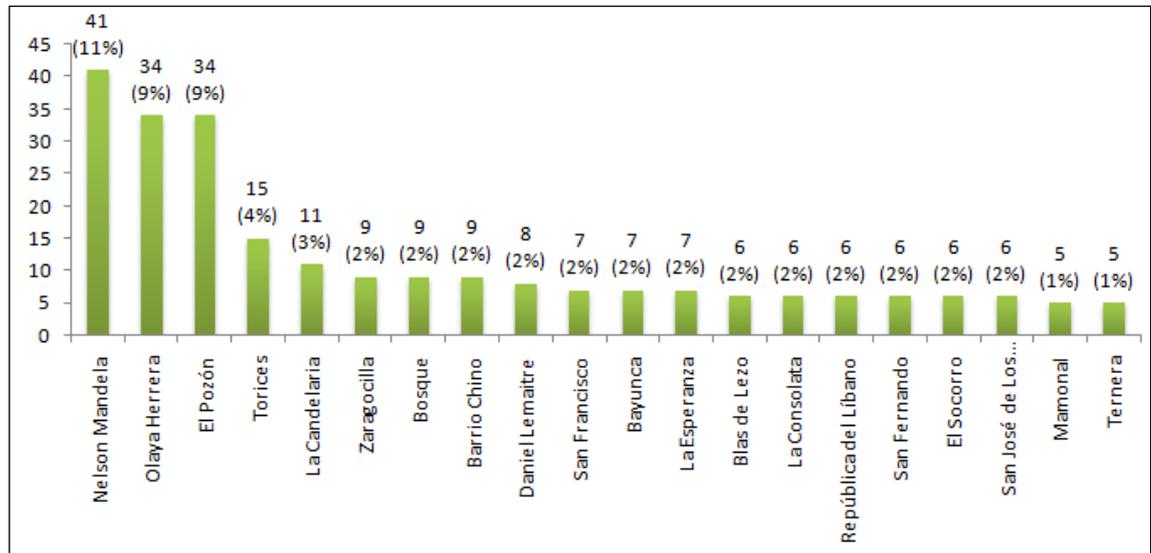
Se puede observar en ella que la mayoría de los encuestados tienen como ocupación la de ama de casa, seguida por la de comerciante y estudiante, con participaciones de 16%, 10% y 8% casos respectivamente. A ellas se les suman algunas con representatividad inferior, pero que de igual forma entran en las 15 de mayor frecuencia, entre las que se encuentran mototaxistas (4%), empleadas domésticas (4%), albañiles (3%), vendedores (3%), enfermeras (2%), vendedores ambulantes (2%), administradores (2%), vigilantes (2%) y docentes (1%) entre otros.

Entre las ocupaciones de menor representatividad y que no alcanzan a aparecer en la tabla se encuentran trabajador independiente, vendedor (a) de frutas, obrera de pescadería, auxiliares de compras, vendedor de pan y oficios varios, entre las más llamativas, todas con un solo caso en la distribución de frecuencia.

Lo que si se observa de entrada en cuanto a la característica señalada anteriormente, es el bajo perfil que tienen las personas encuestadas en cuanto a las labores que desempeñan en su vida cotidiana. Además de ello, también se observa un perfil de informalidad en alguna proporción de la muestra encuestada, dado a que se observó que muchos de ellos se dedican al mototaxismo, a las ventas y a los oficios varios, los cuales no hacen parte integral de los cálculos oficiales para medir la empleabilidad en la ciudad.

Por último, se pudo conocer el barrio de residencia de los encuestados, obteniendo la gráfica de distribución de frecuencia que se muestra a continuación.

**Gráfica 6. Barrio de residencia de los encuestados**



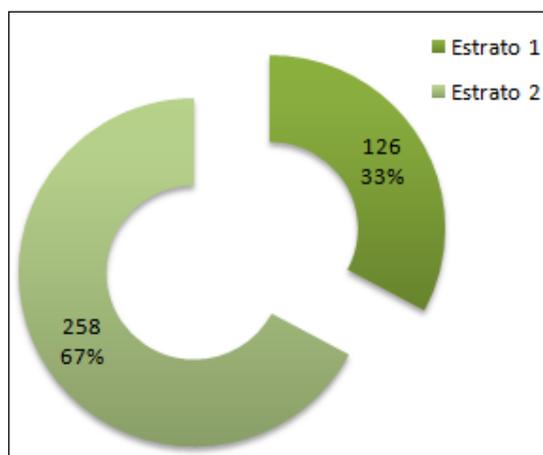
**Fuente:** Evaluación de los niveles de satisfacción de los usuarios que asisten a consulta externa en la Ese Cartagena de indias.

De lo anterior se puede observar que el barrio de residencia de mayor representatividad resulta ser Nelson Mandela, seguido del barrio Olaya Herrera y El Pozón, con una distribución de porcentual de 11%, 9% y 9% respectivamente. Seguido a ellos está Torices y la Candelaria con 4% y 3% respectivamente, y luego los otros que comparten la misma participación porcentual como el Bosque, Barrio Chino y Zaragocilla (con el 2%).

Hay que hacer notar al lector que la gráfica muestra solo los 20 barrios de residencia de mayor participación en la distribución de frecuencia y por tanto es posible que algunos barrios de menor representatividad no se enlisten dentro de dicha gráfica. Sin embargo, vale la pena mencionarlos ya que se trata de barrios populares de referencia como Los Alpes, San Pedro Mártir, Las Gaviotas y Los Caracoles con una participación porcentual del 1% para cada uno.

Lo anteriormente analizado, concuerda de manera consistente con lo observado en cuanto a las ocupaciones de los encuestados, ya que como se observó muchos tienen un perfil bajo ocupacional y ello de alguna forma redundante en la consecución de bajos ingresos, expresándose ello en la tipificación del barrio de residencia, los cuales en su mayoría son de baja estratificación socioeconómica. Por lo tanto, al consultar la estratificación socioeconómica de cada uno de los encuestados, obtuvimos la gráfica siguiente.

**Gráfica 7. Estratificación socioeconómica de los encuestados**



**Fuente: Evaluación de los niveles de satisfacción de los usuarios que asisten a consulta externa en la ese Cartagena de indias.**

Se observa por tanto que la mayoría de los encuestados pertenecen a los estratos socioeconómicos 1 y 2, con una participación porcentual de 33% y 67% respectivamente. Lo anterior muestra sin duda una alta correspondencia de lo expresado anteriormente en cuanto al perfil ocupacional de los encuestados y el barrio de residencia, los cuales corresponden a barrios populares y de baja extracción en la ciudad de Cartagena de indias.

Esta caracterización socioeconómica y demográfica descrita con anterioridad, permite concluir algunos aspectos de importancia y que deberían ser tenidos

en cuenta por la entidad al momento de realizar la planeación sobre el servicio que prestan.

En primera instancia, vale la pena recordar que se observó que la mayoría de las personas que fueron objeto de encuesta dicen tener entre 40 y 44 años y por tanto deberían considerarse políticas que incentiven el acceso a la población más joven. Así mismo, se observó un bajo nivel educativo de las personas que muy escasamente alcanza el nivel de secundaria completa, lo cual se corroboró con el análisis por ocupación, que precisamente muestra una precariedad en el empleo.

Se observó además que los barrios de residencia de la mayoría de las personas suelen ser los de estratificación socioeconómica baja, lo cual coincide una vez más con el nivel de escolaridad observada y el perfil ocupacional descrito.

### **7.3 CONFORT, ACCESIBILIDAD, CONFIANZA Y MONITOREO**

En cuanto a los resultados que arrojó este estudio sobre la percepción de los usuarios en cuanto a la evaluación de ciertos aspectos que tienen que ver con la calidad del servicio prestado por la ESE Cartagena, considerando específicamente los conceptos de Confort, Accesibilidad, Confianza y Monitoreo y seguimiento

Para aproximarnos a esta percepción, se utilizó dentro del cuestionario de encuesta aplicado, una metodología de preguntas tipo psicométricas las cuales se miden a través de la escala Likert<sup>16</sup> que mide las mediciones de usuarios

---

<sup>16</sup> La escala de medición Likert, es una escala psicométrica utilizada en la mayoría de investigaciones que pretenden medir opiniones de usuarios usualmente cerradas y que buscan la evaluación de conceptos o ítem de un tema en específico. Es un tipo de escala aditiva, que fue desarrollado por Rensis Likert a principios de los años treinta y que aun sigue vigente y es muy utilizada en una gran diversidad de estudios.

utilizando una escala de 1 a 5 con las siguientes opciones para cada valoración.

1. Muy en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Indeciso
4. De Acuerdo
5. Muy de acuerdo

Dado lo anterior, el cuestionario fue creado para que los usuarios encuestados opinaran de acuerdo con la escala considerando los valores de 1 a 5 según lo establecido anteriormente.

Los resultados se analizan a continuación y buscan mostrar la percepción de los usuarios sobre algunos aspectos que tienen que ver con la calidad del servicio.

### **7.3.1 Confort**

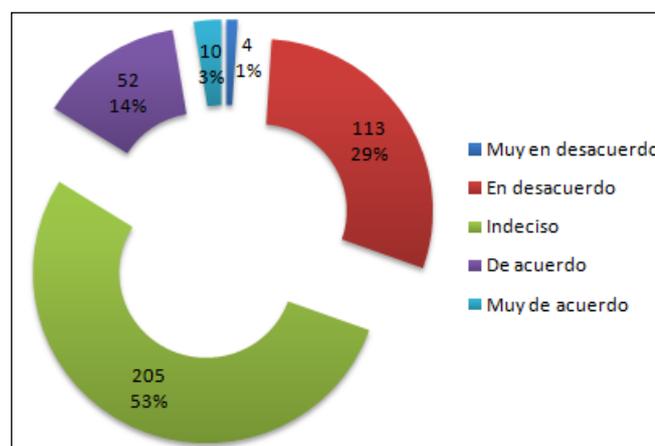
En los términos más básicos, cuando hablamos de Confort nos referimos básicamente a todo aquello que produce bienestar o comodidad al momento de ser utilizado. En este sentido, el confort puede recibirse o percibirse ya sea de un objeto o un servicio como tal que se utilice en un contexto determinado.

Desde esta perspectiva, podemos decir entonces que existe una tendencia del ser humano por alcanzar cierto confort en todas las actividades que realiza en su cotidianidad. Es entonces válido pensar que si se adquiere un determinado bien, todo se realiza con la finalidad última de que este genere cierto bienestar ligado a la conceptualización de confort. De igual manera, al demandar un servicio el usuario espera que ello le brinde cierto nivel de beneficio y que su

percepción alcance el nivel de expectativa que se tenía previamente o en la medida que sea posible que la supere.

Estos puntos han sido tocados en artículos desarrollados por Parasuraman y Berry<sup>17</sup>, quienes han realizado estudios sobre la medición de la calidad del servicio en varios sectores específicos y que dicha conceptualización se adecua de manera consistente a esta lo que se quiere expresar cuando se habla de Confort.

**Gráfica 8. Opinión sobre el confort**



**Fuente: Evaluación de los niveles de satisfacción de los usuarios que asisten a consulta externa en la ESE Cartagena de indias.**

Cuando a la muestra seleccionada se le indagó sobre si estaba de acuerdo en aceptar que el servicio prestado en la ESE ofrece un buen confort durante la atención, la mayoría de encuestados se mostró indecisa al respecto ya que 205 (equivalentes al 53%) encuestados contestaron la opción 3 de la escala likert anteriormente descrita. Así mismo, se observó que otros 113 (equivalentes al 29%) encuestados opinaron estar en desacuerdo, expresando a su vez que no perciben un confort adecuado durante la prestación del servicio de la ESE Cartagena de Indias. Por otro lado, solo una parte mínima de los encuestados

<sup>17</sup> Parasuraman, A., Zeithaml, V. and Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49 (4)

manifiesta estar en completo acuerdo, indicando ello, que esa parte específica de la muestra si siente cierto nivel de confort durante la prestación del servicio.

Todo lo anterior, refleja un panorama preocupante en cuanto a la primera variable analizada puesto a que la entidad debería fortalecer sus procesos realizados en la prestación del servicio para poder ofrecer o mejorar la percepción de lo usuarios en cuanto al Confort ofrecido.

En este sentido, se recomienda a la entidad generar programas de capacitación a los empleados con énfasis en atención al cliente, con la finalidad de que éstos puedan generar un ambiente favorable y atractivo para los usuarios que se atienden. Además de ello, se recomienda mejorar la infraestructura de tal forma que exista una plataforma moderna que brinde un confort deseado de acuerdo con las expectativas de los usuarios que se atienden diariamente en cada una de las sedes.

### **7.3.2 Accesibilidad**

La accesibilidad es un tema que se ha tocado mucho en el ámbito de lo público y que tiene una repercusión importante para el aumento de la calidad de vida de la sociedad a la que se hace referencia. Es obvio que cuando se habla de accesibilidad se hace referencia al fácil acceso que tienen las personas a la adquisición de un bien o servicio en específico con la finalidad de poder suplir con consistencia las necesidades imperantes en un momento determinado<sup>18</sup>.

La accesibilidad está muy relacionada con la equidad ya que en la medida en que todos tengan la posibilidad de acceder de manera igualitaria a todos los servicios ofrecidos por la sociedad en general, lo cual concuerda consistentemente con lo que lleva implícito el concepto de equidad. Si en la

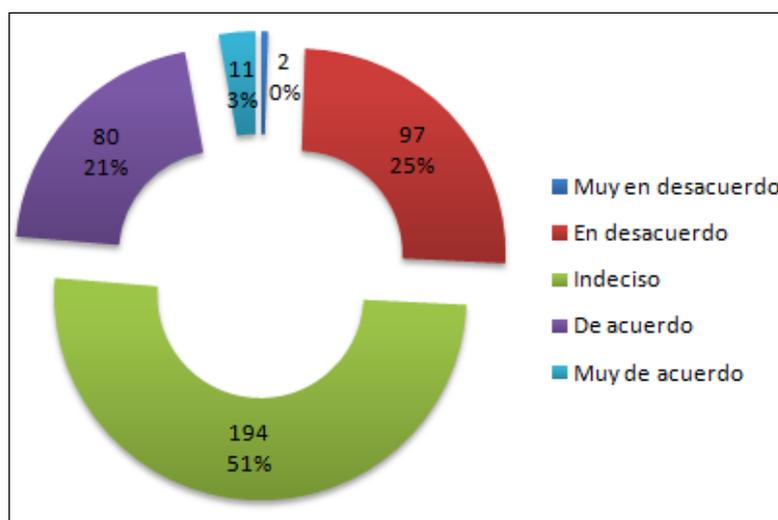
---

<sup>18</sup> Rapoport, Ana; López, Fernando Alonso (2005). La accesibilidad en el servicio público. Equipo Aceplan

sociedad prevalecen la accesibilidad a todos los servicios y especialmente el de la salud y la educación, dicha comunidad será mucho más equitativa y libre haciendo cada vez mayor la propensión hacia el desarrollo tal y como lo plantea Amartya Sen en su discurso sobre desarrollo y libertad.

Analicemos entonces cual es la percepción que tienen los encuestados sobre el concepto de accesibilidad en las distintas sedes de la ESE Cartagena de Indias a partir de la información extraída del formulario de encuesta aplicado.

**Gráfica 9. Opinión sobre la accesibilidad**



**Fuente:** Evaluación de los niveles de satisfacción de los usuarios que asisten a consulta externa en la ese Cartagena de indias.

Los resultados muestran igualmente un estado de indecisión por parte de los encuestados cuando se les pregunta si están o no de acuerdo con el hecho de pensar de si el servicio prestado por la ESE Cartagena es accesible para toda la población que lo necesite. Se puede observar que 194 (correspondientes al 51%) personas encuestadas opinaron de esta forma.

Así mismo, 97 personas (correspondientes al 25%) dicen estar en desacuerdo con la afirmación, expresando de manera contundente de que los servicios de la ESE no están accesibles para la población que los necesite. Sin embargo, hay 80 personas (21%) que de manera conjunta dicen si estar de acuerdo y opinan que dichos servicios están al alcance de quien los necesita, muy al contrario de lo que opinó la mayoría que se mostró o indecisa o en desacuerdo.

Vale la pena hacer una breve reflexión en este respecto y recomendar a la administración de la ESE Cartagena emplear campañas de difusión de información necesaria sobre el proceso de vinculación de personal a los programas de consulta externa ofrecidas por la entidad, todo con la intención de masificar las características de acceso en todo el territorio distrital, de tal forma que se den a conocer los servicios prestados por la entidad y como ella beneficia a la población que es potencial de recibirlos.

### **7.3.3 Confianza**

La confianza hace referencia a la aceptabilidad perpetuada que se tiene y se mantiene con respecto a algo que nos genera cierto nivel de bienestar cada vez que se utiliza. “El concepto de confianza está íntimamente vinculado a tres conceptos relacionados entre sí: honestidad, compromiso y lealtad. Además, la confianza es un sentimiento que implica reciprocidad y respeto mutuo entre las partes”<sup>19</sup>. Es un estado de seguridad prematura que se tiene sobre el uso de algo o de la disposición de alguien.

La confianza en muchos campos ha sido utilizada y cuando se hace referencia a la prestación de un servicio, se relaciona enseguida con la frecuencia de uso dada la satisfacción que ello le genera durante su prestación.

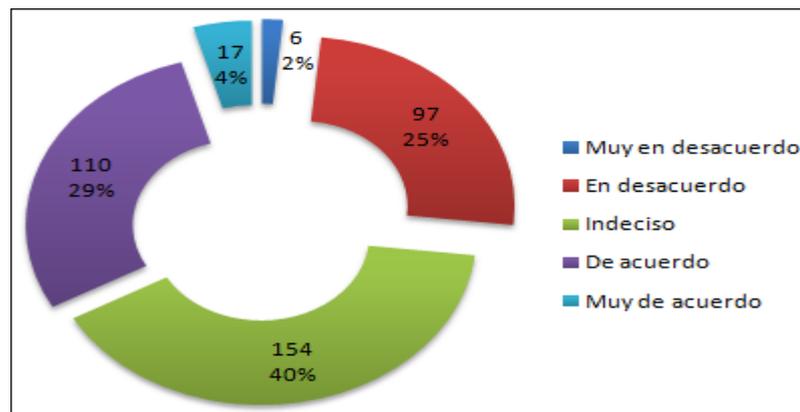
---

<sup>19</sup> Albert J Jovell. (f.s.). Programa de Modernización y Confianza en los Sistemas Sanitarios. [www.fbjoseplaporte.org/confianza](http://www.fbjoseplaporte.org/confianza)

Cuando se trata de evaluar la confianza a sectores específicos como es el caso de la salud, la confianza suele ser un factor de gran importancia, puesto a que ello ayuda en gran parte a la medición de la calidad de los servicios ofrecidos<sup>20</sup>. En este respecto, si un usuario de la salud, expresa su preferencia particular por un servicio en específico, ello se debe en gran parte a la confianza que éste le genera dados los resultados previamente obtenidos cada vez que se usa el servicio.

En este contexto descrito, analicemos los resultados obtenidos con la aplicación de la encuesta a los usuarios de la ESE incluidos en la muestra, los cuales se muestran en la gráfica siguiente, la cual expresa la distribución de frecuencia utilizando la escala likert.

**Gráfica 10. Opinión sobre la confianza**



**Fuente: Evaluación de los niveles de satisfacción de los usuarios que asisten a consulta externa en la ESE Cartagena de indias.**

Cuando se analiza la confianza que los usuarios depositan sobre los servicios ofrecidos por la ESE Cartagena, se observa que existe una diferencia con respecto a los otros aspectos analizados anteriormente como el confort y la accesibilidad. Si bien se observó que para el caso de dichos aspectos, la gente en su mayoría parecía estar no solo indeciso sino en desacuerdo, cuando se le habla de la confianza, la mayoría de la gente se siente indeciso o de acuerdo,

<sup>20</sup> Sanz, S.; Ruiz, C; Pérez, I. (2009) conceptos, dimensiones y antecedentes de la confianza en los entornos virtuales. Universidad de Valencia.

indicando ello que existe cierto nivel de confianza depositada en los servicios prestados en las sedes de la entidad. La gráfica muestra que como segunda opinión de mayor preponderancia está la opción de acuerdo, que sumados a los indecisos, los cuales en muchos casos suelen considerarse como positivos, representaría una aportación de importancia para evaluar de manera favorable esta variable en específico.

Lo recomendable en este respecto es que se siga prestando un servicio en atención que no desmejore y que siga garantizando los aspectos que han logrado catalogarlo con un servicio de confianza. Además de ello deberían tomarse en cuenta algunos aspectos conceptuales en la prestación del servicio que puedan incrementar o mejorar los niveles de atención y que garanticen un nivel de sostenibilidad de los mismos en el tiempo.

#### **7.3.4 Monitoreo y seguimiento**

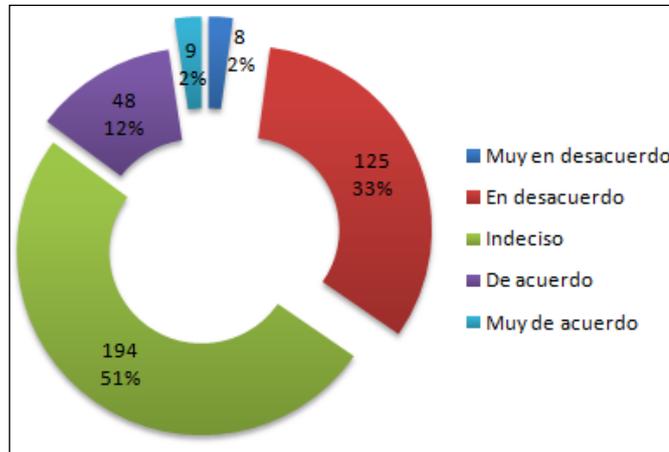
Hablar de monitoreo y seguimiento hace referencia principal al hecho de poder controlar las acciones derivadas de la realización de un evento previo que fue el resultado de la ejecución ya sea de un proyecto o de la prestación de un servicio en específico<sup>21</sup>.

En el caso particular de la prestación de servicio de la salud, el seguimiento y monitoreo reviste de gran importancia puesto a que de él depende la sostenibilidad de la salubridad del usuario, además de que garantiza un proceso integral derivado de las acciones tomadas durante la atención prestada. Es por ello que construir un buen sistema de indicadores que permita el control futuro y permita observar el desarrollo y evolución de un usuario en específico, repercutirá en el aumento de la calidad del servicio que se presta y hará mucho más eficiente a la entidad que se haga referencia.

---

<sup>21</sup> Gutiérrez, Digna. (2010). Seguimiento y monitoreo, procesos de éxito de los proyectos de mejoramiento educativo

**Gráfica 11 Opinión sobre monitoreo y seguimiento**



**Fuente: Evaluación de los niveles de satisfacción de los usuarios que asisten a consulta externa en la ESE Cartagena de indias.**

Al revisar los resultados en cuanto a esta variable de estudio sobre la calidad del servicio prestado por la ESE Cartagena, observamos que existe una gran debilidad puesto a que la percepción de los usuarios es no favorable cuando se les indaga su opinión sobre el estado de acuerdo o desacuerdo con el nivel de monitoreo y seguimiento prestado por la entidad.

Se puede observar en la gráfica anterior que 194 (correspondientes al 51%) y 125 (correspondientes al 33%) de los encuestados dicen estar indeciso y en desacuerdo respectivamente con respecto al seguimiento prestado por la entidad, indicando ello que existe un poco reacción por parte de la misma para poder evaluar la evolución de los usuarios una vez se les brinda un servicio inicial.

Como se comentó con anterioridad, la entidad debe considerar la construcción de un buen sistema de indicadores de control y seguimiento para todos los usuarios, de tal forma que se garantice una evaluación exhaustiva sobre la evolución del mismo una vez es atendido por la entidad. En ese sentido, se recomienda la implementación de un sistema integrado de control y

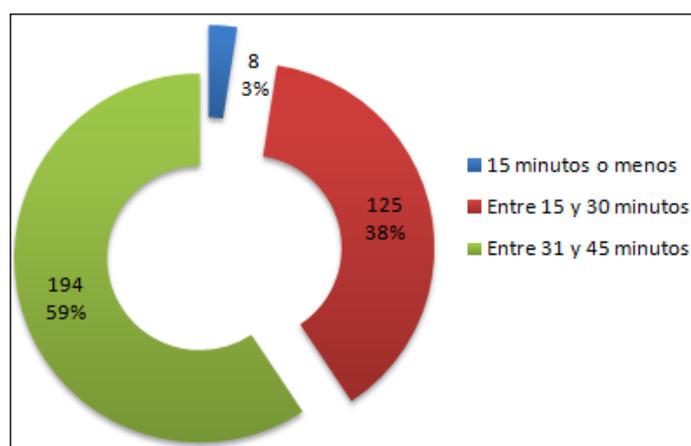
seguimiento que pueda ser monitoreado por un profesional en el área y que además de ello se encuentre articulado para el funcionamiento en todas y cada una de las sedes de la entidad.

### 7.3.5 Tiempo de espera

El tiempo de espera constituye uno de los factores incidentes de la demanda de un bien o servicio en particular y que a partir de él se pueden hacer inferencias sobre la calidad. Además de ello, al conocer el tiempo que demora un paciente para la atención podemos identificar posibles fallas estructurales que podrían estar presentándose en cuanto al manejo de factores incidentes en la prestación del servicio.

Al analizar los resultados con base en lo expresado por los encuestados, se obtuvo la gráfica siguiente, que resumen en rangos los tiempos de espera que invierten los usuarios encuestados en obtener una atención integral.

**Gráfica 12. Opinión sobre tiempo invertido**



**Fuente: Evaluación de los niveles de satisfacción de los usuarios que asisten a consulta externa en la ESE Cartagena de indias.**

Se observa que la mayoría de los encuestados dicen invertir más de 15 minutos en acceder a los servicios prestados por la ESE Cartagena, ya sea por razones de no cercanía o por la congestión que en muchos casos se genera para suministrar el servicio. Así mismo se observa que otra significativa cantidad de personas dice invertir entre 31 y 45 minutos en tiempo para acceder al servicio.

## 8. PLAN DE MEJORAMIENTO DEL SERVICIO EN LA ESE CARTAGENA DE INDIAS

Con base en la información extraída de las encuestas aplicadas y de otras fuentes de información de tipo secundarias, se resumen las características principales como diagnóstico situacional de las condiciones en las que desempeñan sus actividades las sedes de la entidad ESE Cartagena.

### 8.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES

Características básicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención a población en su mayoría mujeres</li> <li>- 44 puntos de atención</li> <li>- Servicios de medicina general, consulta externa, salud bucal, enfermería, promoción y prevención</li> <li>- Cubrimiento a casi toda la ciudad</li> </ul>
Fines	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prestación de servicios de salud con menor complejidad</li> <li>- Prevención y promoción integral de la salud</li> <li>- Participación social</li> <li>- Inclusión y accesibilidad</li> </ul>
Equipamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 8 Ambulancias</li> <li>- Plantas eléctricas</li> <li>- Equipos de refrigeración</li> <li>- Equipos hospitalarios</li> <li>- Equipos de cómputo</li> <li>- Muebles</li> </ul>
Infraestructura y capital humano	<ul style="list-style-type: none"> <li>- CAP (Centros de Atención Permanente) Boquilla, Candelaria, Pasacaballo, Arroz barato, Bayunca, Pozón, Olaya Herrera.</li> <li>- Talento humano con sentido social y soporte técnico- científico adecuado para la prestación del servicio.</li> <li>- Médicos generales con capacidad científico-técnica</li> <li>- Consultorios, ubicados según</li> </ul>

	<p>demanda, en todos los CAP y UPA (Unidad Periférica de Atención), y su área de influencia, técnicamente dotados acorde a las requerimientos</p>
--	---

El diagnóstico sintético mostrado en el cuadro anterior, nos expresa de manera clara y concisa las principales características sobre el estado actual de la entidad, considerando su caracterización básica, sus fines, equipamiento y su infraestructura y capital humano como principales características diagnósticas de la entidad.

Se puede observar, que en cuanto a características básicas suele tratarse en su mayoría de personas de sexo femenino que por lo general residen en barrios de estratificación socioeconómica baja, los cuales pertenecen a su vez a la Localidad De la Virgen y Turística y que mayoritariamente tienen edades de entre 30 y 44 años escolaridad que llega escasamente al nivel de bachillerato.

El diagnóstico permite observar, además que se trata de una entidad con un total de 44 puntos de atención distribuidos en tres zonas y que busca suplir de manera cabal la atención en salud en cada uno de los rincones de la ciudad. Estos puntos de atención se encuentran ubicados en los denominados CAPS y UPA en los distintos barrios de la ciudad de Cartagena.

En cuanto a los servicios prestados, se observa que se prestan servicios de medicina general que buscan atender urgencias y tratar pacientes de manera regular con una atención que incluye una amplia selección de personal profesional con conocimiento suficientes. Además de ello se prioriza de igual forma sobre la prevención y promoción integral de la salud, todo con la intención de lograr una reducción de los índices de morbilidad en la ciudad y la incidencia de casos de complicaciones de la salud en mujeres embarazadas.

Otro de los fines básicos de la entidad hace referencia a la inclusión integral de la sociedad a los servicios a través de un proceso de contratación por medio del cual el usuario queda, de manera consistente, inscrito y listo para la recepción de los servicios prestado por la ESE. Este criterio de participación social lo que busca en términos prácticos es aumentar el radio de atención de la entidad sobre la mayor parte posible de la población que presente la necesidad de atención de este tipo en el Distrito.

En cuanto a equipamiento, se observa que la red posee un total de 8 ambulancias activas para la movilización inmediata de usuarios que lo demanden en un momento determinado. Además de ello cuenta con una estructura de plantas eléctricas necesarias para el funcionamiento de los equipos de la entidad.

Por último, el análisis de la infraestructura constituye, tal vez, una de las principales fortalezas de la entidad ya que cuenta con una red de sedes que se distribuye en casi todo el territorio distrital. Los denominados CAP se encuentran distribuidos en barrios estratégicos, los cuales se ubican de norte a sur en todo el territorio. De igual manera sobresale el amplio capital humano y profesional que posee la entidad ya que cuenta con médicos con capacidades científico – técnica para la prestación de un servicio integral.

Sobre este diagnóstico se construirán las siguientes estrategias y objetivos para ser considerados como elementos claves dentro del marco del plan de mejoramiento. Lo expresado a continuación no pretende convertirse en una herramienta de uso obligatorio, así como tampoco el contenido propuesto pretende ser rígido. Por el contrario lo que se busca es que éste sea flexible y se adecúe a las circunstancias cambiantes del entorno.

## **8.2 OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS**

### **8.2.1 Objetivos**

Mejorar el nivel de confort ofrecido a los usuarios que reciben el servicio prestado por la entidad, con la finalidad de obtener mejores valoraciones en cuanto a la satisfacción.

Aumentar la cobertura de atención con base en el criterio de accesibilidad, de tal forma que cada vez sea mucho mayor el radio de aplicación y prestación del servicio de esta entidad.

Construir una estructura de indicadores que permitan el control y seguimiento a los usuarios que han recibido atención médica y que ameritan una evaluación sobre la evolución de su estado de salud

### **8.2.2 Estrategias**

La primera estrategia consiste en la instauración de un sistema interconectado de atención entre las diversas sedes de la entidad, todo con la finalidad de brindar un servicio articulado y que pueda ofrecer al usuario una disponibilidad de la atención que él demanda en el momento en que esta independientemente de si se presta en la sede a la que éste accede en primera instancia. Ello permitirá ampliar el radio de prestación del servicio y aumentará la demanda por parte de los usuarios, los cuales dispondrán de alternativas para su atención justo en el momento en que se necesite.

Este sistema aumentará la gestión y articulación de todos los procesos que se necesiten, manteniéndose siempre apegados a la normatividad legal vigente en materia de prestación de servicios de la salud en el Distrito

En cuanto a accesibilidad, es indispensable poder analizar las políticas de salud imperantes, de tal forma que se puedan proponer acciones para reducir las inequidades en salud con énfasis en las desigualdades sociales existentes. Para lograrlo, es indispensable generar programas de difusión de información sobre los servicios de salud prestados por la entidad, así como también difundir las normas y requerimientos necesarios entre los ciudadanos, para la inclusión de estos como usuarios del servicio prestado por la ESE.

Además de ello, deben revisarse los requerimientos de inclusión y verificar si estos son muy rigurosos o flexibles, con la finalidad de que se beneficien aquellos aspectos que promuevan la vinculación y que sigan favoreciendo a todos aquellos ciudadanos que necesiten de los servicios y que aun no lo estén recibiendo de manera consistente.

Para mejorar el confort, se recomienda como estrategia de importancia, mejorar las instalaciones con una asignación presupuestal que permita el mejoramiento no solo de equipos tecnológicos para el acceso y registro sino también que mejore y acondicione los bienes materiales, lo cual generará a su vez un descongestionamiento en la atención de los usuarios que demanden el servicio en un momento determinado.

### **8.2.3 Actividades estratégicas**

- Adquisición de equipos e instalación de redes para la interconexión
- Adecuación de equipos para la interconexión
- Instalación de la plataforma de interconexión
- Capacitación a funcionarios en manejo de la plataforma de interconexión
- Instauración de las políticas de uso de la plataforma
- Mejoramiento de la actividad productiva

- Programación de calendario para la atención con base en el nuevo sistema
- Campañas de difusión de la información sobre vinculación de usuarios
- Campañas de capacitación a usuarios sobre la prestación del servicio de la ESE.
- Inclusión de indicadores de construidos en la base de datos de la entidad para procurar el seguimiento y control a los usuarios
- Revisión periódica de los indicadores construidos

## CONCLUSIONES

Una vez concluido el análisis de los resultados presentados en el apartado anterior, se extraen algunos aspectos finales que se resumen en forma de conclusiones y que resumen de manera sintética lo más importante y sobresaliente de lo presentado en el análisis.

La primera de ellas tiene que ver con la caracterización sociodemográfica de los usuarios encuestados, los cuales representan una muestra significativa de una población base, la cual hace referencia al total de usuarios inscritos durante el año 2010. En dicha caracterización se pudo conocer que la mayoría de los usuarios que acceden a los servicios de salud prestados por la ESE Cartagena son en su mayoría personas con edades de entre 30 y 44 años de edad y que a su vez esa mayoría de personas hacen referencia a personas del sexo femenino.

Por otro lado, el análisis por escolaridad mostró un bajo nivel educativo de los encuestados, ya que la gran mayoría (103) solo tienen un nivel educativo que alcanza escasamente el nivel de secundaria completa. Además de ello, se supo que la mayoría de los encuestados tienen como ocupación la de ama de casa, seguida por la de comerciante y estudiante, con participaciones de 60, 42 y 38 casos respectivamente.

El barrio de residencia de mayor representatividad resulta ser Nelson Mandela, seguido del barrio Olaya Herrera y El Pozón, con una distribución de frecuencia de 41, 34 y 34 casos respectivamente.

En segunda instancia, se analizaron las principales variables en cuanto a la calidad del servicio prestado. Lo primero fue analizar lo relacionado con el confort y se observó a partir de los resultados de la encuesta que la mayoría se

mostró indecisa al respecto ya que 205 encuestados marcaron la opción 3 en el cuestionario aplicado.

De igual manera ocurre con la accesibilidad, ya que se observó que 97 personas dicen estar en desacuerdo con la afirmación, expresando de manera contundente de que los servicios de la ESE no están accesibles para la población que los necesite.

En cuanto a confianza, la entidad no parece tener una mala imagen puesto a que la mayoría de los encuestados expresan una posición de acuerdo con respecto a los servicios ofrecidos, mostrando que de alguna forma la ESE Cartagena realiza actividades que llenan las expectativas de los usuarios.

En cuanto a la forma en que la entidad realiza monitoreo y seguimiento se observó que 194 y 125 de los encuestados dicen estar indeciso y en desacuerdo respectivamente, mostrando que sin duda alguna existe una grave falencia en cuanto a la evaluación de la evolución de la salud de los usuarios que ya han sido atendidos previamente por la entidad.

En cuanto al diseño del plan, se propuso como primera estrategia la instauración de un sistema interconectado de atención entre las diversas sedes de la entidad, para brindar al usuario un mayor margen de flexibilidad de atención según su preferencia.

En cuanto a accesibilidad, se recomendó realizar un análisis a las políticas en salud con la finalidad de poder mostrar un análisis que permita la reducción de las desigualdades sociales y promueva el acceso libre de nuevos usuarios al sistema de salud brindado por la ESE Cartagena.

## BIBLIOGRAFIA

Abad, D. (2008). El concepto de calidad en la organización y su sentido estratégico. Observatorio de Calidad en Educación

Arredondo, A. y Recaman, A. L. (2002). Oferta vs. Demanda: algunos aspectos a considerar para el estudio del mercado en salud. Hitos de Ciencias Económico Administrativas

Carman, J. M. (1990), Consumer perceptions of service quality: An assessment of the SERVQUAL scale. Journal of Retailing

Civera, M. (2008). Análisis de la relación entre calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido. Castellón de la Plana, España: Universidad Jaume, Facultad de Ciencias Jurídicas y Económicas. Tesis doctoral. Cap. 1

Defensoría del Pueblo de Colombia (2005). Evaluación de los servicios de salud que prestan las empresas promotoras de salud.

Donabedian A. The definition of quality and approaches to its assessment. En: Explorations in quality assessment and monitoring. Vol.I. Health Administration Press. Ann Arbor. Michigan

Dr. Escalona, Ángel L. Satisfacción percibida por pacientes atendidos en el servicio de urgencia

Gutiérrez, Digna. (2010). Seguimiento y monitoreo, procesos de éxito de los proyectos de mejoramiento educativo

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (1998). *Metodología de la investigación*. México D.F: Mc. Graw Hill

Oliva, C., Hidalgo, C. Satisfacción Usuaría: Un Indicador de Calidad del Modelo de Salud Familiar, Evaluada en un Programa de Atención de Familias en Riesgo Biopsicosocial, en la Atención Primaria. *Psyche*, nov. 2004, vol.13, no.2, p.173-186. ISSN 0718-2228.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. and Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49 (4)

Rapoport, Ana; López, Fernando Alonso (2005). La accesibilidad en el servicio público. Equipo Aceplan

Restrepo, J. H. (2004). ¿Qué enseña la reforma colombiana sobre los mercados de salud? *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 3 (6)

Roldán, P., Vargas, R. P., Giraldo, C. P., Valencia, G. E., García, C. L. y Salamanca, L. M. (2001). Evaluación de la calidad en la atención en salud: un estudio de caso. *Revista Colombia Médica*, 32 (1)

Sanz, S.; Ruiz, C; Pérez, I. (2009) conceptos, dimensiones y antecedentes de la confianza en los entornos virtuales. Universidad de Valencia.

## ANEXOS

### ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA ESE CARTAGENA DE INDIAS

AÑO 2010

Marque con una x la respuesta. En el caso de las preguntas abiertas, por favor sea lo más específico posible

Nombre:							Edad	Sexo		Estrato	Barrio de Residencia
								M	F		
Escolaridad <sup>22</sup> :	PI	PC	SI	SC	T	P	Ocupación:				
							a) Empleado____				
							b) Empleada domestica____				
							c) Ama de casa____				
							d) Estudiante____				
							e) Otro__ cual_____				
¿Cuánto tiempo invierte para acceder a los servicios de la ESE?											
Marque con una x el nivel de acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones											
La ESE Cartagena, al prestar su servicio ofrece un buen confort a todos sus usuarios?							Considera usted que la ESE Cartagena ofrece un servicio que es fácilmente accesible para la población cartagenera en general				
1. Muy en desacuerdo _____							1. Muy en desacuerdo _____				
2. En desacuerdo _____							2. En desacuerdo _____				
3. Indeciso _____							3. Indeciso _____				
4. De acuerdo _____							4. De acuerdo _____				
5. Muy de acuerdo _____							5. Muy de acuerdo _____				
La ESE Cartagena genera confianza entre sus usuarios al momento de ofrecerle o prestarle alguno de sus servicios en particular							El nivel de seguimiento y monitoreo que brinda la ESE Cartagena a sus usuarios, es acorde con las expectativas previas y ayuda a solucionar las dificultades de salud de los pacientes				
1. Muy en desacuerdo _____							1. Muy en desacuerdo _____				
2. En desacuerdo _____							2. En desacuerdo _____				
3. Indeciso _____							3. Indeciso _____				
4. De acuerdo _____							4. De acuerdo _____				
5. Muy de acuerdo _____							5. Muy de acuerdo _____				

Observaciones:

Encuestó: \_\_\_\_\_; Fecha de encuesta: D \_\_\_ M \_\_\_ A \_\_\_\_\_

<sup>22</sup> PI: Primaria Incompleta; PC: Primaria Completa; SI: Secundaria incompleta; SC: Secundaria incompleta; T: Técnico o tecnólogo; P: Profesional