

**EVALUACIÓN EN LA CALIDAD DE LA SATISFACCION AL USUARIO EN  
CONSULTA EXTERNA EN LA ESE RIO GRANDE DE LA MAGDALENA DEL  
MUNICIPIO DE MAGANGUE-BOLIVAR EN EL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2014**

**TEOBALDO MANUEL SAMPAYO CAMARGO**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DEL CARIBE - CECAR  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS  
ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE LA CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD  
VICERECTORIA DE POSGRADO Y EXTENSION  
SINCELEJO  
2015**

**EVALUACIÓN EN LA CALIDAD DE LA SATISFACCION AL USUARIO EN CONSULTA  
EXTERNA EN LA ESE RIO GRANDE DE LA MAGDALENA DEL MUNICIPIO DE  
MAGANGUE-BOLIVAR EN EL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2014**

**TEOBALDO MANUEL SAMPAYO CAMARGO**

Trabajo de grado presentado como requisito para optar el título de Especialista en Gerencia  
de la Calidad y Auditoria en Salud

Asesor

**GERMAN JAVIER ARRIETA BERNATE**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DEL CARIBE - CECAR  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS  
ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE LA CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD  
VICERECTORIA DE POSGRADO Y EXTENSION  
SINCELEJO  
2015**

**Nota de Aceptación**

---

---

---

---

---

**Director**

---

**Evaluador 1**

---

**Evaluador 2**

**Sincelejo, 10 de junio de 2015**

## TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	6
INTRODUCCIÓN.....	7
1. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA.....	8
1.1. Descripción del Problema.....	8
2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION.....	11
3. JUSTIFICACIÓN.....	14
4. OBJETIVOS.....	16
4.1. Objetivo General.....	16
4.2. Objetivos Específicos.....	16
5. MARCO TEORICO.....	17
5.1. Estado del Arte .....	21
6. HIPÓTESIS O PROPUESTA DE SOLUCION.....	22
7. DISEÑO METODOLOGICO.....	23
7.1. Tipo de Investigación.....	23
7.2. Población Objeto .....	23
7.3. Muestra.....	23
7.4. Fuentes de Datos.....	23
7.5. Técnicas de Análisis de Información.....	23
8. CRONOGRAMA.....	24
9. PRESUPUESTO.....	25
10. ANALISIS DE RESULTADOS.....	26
11. CONCLUSIONES.....	39
12. RECOMENDACIONES.....	41
REFERENCIAS BIBLIOGRAFIAS.....	42
ANEXOS.....	44

## **RESUMEN**

Este proyecto de grado muestra de manera actualizada el diagnóstico sobre la Evaluación de la Calidad en la Satisfacción en la prestación de servicios de salud a los usuarios; respetando y haciendo respetar los derechos y deberes de los mismos de acuerdo a los conceptos de calidad, atención en salud, accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad y continuidad.

*Palabras clave:* calidad, atención en salud, accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad y continuidad.

---

**ABSTRACT**

This degree project shows how the updated assessment of the Quality Assessment in satisfaction in providing health services users; respecting and enforcing the rights and duties thereof according to the concepts of quality , health care , accessibility , timeliness , relevance, security and continuity .

*Keywords:* quality, health care, accessibility, timeliness, relevance, security and continuity.

## **INTRODUCCIÓN**

De acuerdo al

Sistema de Garantía de la Calidad de atención en Salud, constituye el conjunto de conceptos, principios, procesos, métodos e instrumentos organizados y estructurados para asegurar el logro de los mejores niveles de calidad en la prestación de los servicios de salud a la población usuaria. (Decreto 1011 del 3 de abril, 2006).

Nuestro Sistema de Seguridad Social en Salud hace énfasis en que la calidad de atención debe ser uno de los atributos indispensables en la prestación de servicios de salud y una característica de evaluación permanente que se tomará como base para la acreditación de las ESES e IPS, reglamentada en la circular 023 del 26 de Diciembre de 2005 que imparte en los lineamientos en materia de indicadores de calidad y entre ellos se encuentra la tasa global de satisfacción de los usuarios que deben reportarse a la Súper Intendencia Nacional de Salud en forma trimestral y realizarse en la IPS cada mes. Así mismo el Decreto 1011 de 2006 establece que se debe realizar en las Instituciones prestadoras de servicios de salud la evaluación sistemática de atención de los usuarios con respecto al ejercicio de sus derechos al acceso, oportunidad y en general a la calidad del servicio recibido.

Su meta es mantener actualizado el diagnóstico de la prestación de servicios de salud para así poder solucionar en forma inmediata los problemas detectados y mejorar los mecanismos de atención, asegurando tanto la efectividad de los mismos, como la satisfacción de los usuarios respetando y haciendo respetar los derechos y deberes de los mismos.

## **1. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA**

### **1.1. Descripción del Problema**

En el mundo en la actualidad se habla mucho de calidad, todos queremos productos y servicios de calidad; asimismo, se habla de certificación y acreditación como una forma de garantía de calidad. La definición de calidad ha ido cambiando, de ser el producto el aspecto central, luego el control de los procesos de producción para finalmente llegar al concepto de calidad total. En el mundo actual solo existe un punto central clave para las instituciones: el cliente, por lo tanto la calidad la definen los clientes y solo las instituciones que se centran en los requisitos de sus clientes sobrevivirán en el futuro.

En nuestro Departamento y más concisamente en el Municipio de Magangué la calidad de los servicios de salud es una situación de mucha preocupación ya que los usuarios se quejan de las entidades que les prestan sus servicios y la atención al usuario no es la más humanizada por esta razón falta mayor comprometimiento con la buena calidad de los servicios de salud que se prestan.

La E.S.E DE BAJA COMPLEJIDAD RIO GRANDE DE LA MAGDALENA SEDE BARRIO CAMILO TORRES del Municipio de Magangué (Departamento de Bolívar) es una entidad pública, fundada en el año 2002, tiene su sede principal en el Barrio Camilo Torres, y está encargada de ofrecer en el Municipio el nivel de atención de baja complejidad, ya que el Hospital la Divina Misericordia ofrece sus servicios específicamente del nivel de atención de complejidad mediana

En el presente la ESE Municipal se encuentra prestando los servicios de: consulta médica, odontológica, laboratorio clínico, curaciones, Inyectología, pequeñas cirugías, citologías. Específicamente la consulta externa se presta de 8:00 AM a 12:00 AM y 2:00 PM a 6:00 PM de

lunes a Viernes, atienden 4 médicos, las citas se apartan un día antes en las horas de la mañana, se atienden entre 120 y 130 consultas médicas general, los problemas que existen es que los usuarios se quejan por lo difícil que es apartar una consulta porque hay que madrugar y a veces se quedan sin fichas la cual es la que le garantiza su cita, los médicos son muy pocos para la demanda de consultas, la sala de espera es muy pequeña y se forma un caos por la cantidad de pacientes que esperan el turno de su consulta.

En cuanto a infraestructura para ofrecer el servicio de consulta externa, la ESE cuenta con cuatro consultorios médicos que no son suficientes para la demanda de pacientes.

Las preliminares causas que se pueden observar son las siguientes:

**Mala atención:**

Es de vital interés esta posible causa la mala calidad de satisfacción al usuario, a diario es común escuchar usuarios inconformes por el servicio de atención prestado. Aun sin saber cuál es su inconformidad este es un factor muy fundamental que conlleva al éxito o al fracaso de cualquier entidad prestadora de los servicios de salud.

**Falta de insumos:**

Puede ser una posible causa porque cuando los usuarios se dan cuenta que no se realizan determinado procedimiento por falta de algún insumo que se necesita para su atención médica y que es indispensable para ser atendido por lo que causa inconformismo y deterioro en la calidad del servicio prestado.

El fortalecimiento de todas las instituciones prestadoras de servicios de salud es de vital importancia el fortalecimiento de su sistema o departamento de suministro porque nos conlleva al buen funcionamiento y estabilidad de todos los áreas que necesitan de manera completa e inmediata medicamentos y materiales para la realización de las diferentes intervenciones y

procedimientos que nos ayudaran a realizar un verdadero servicio de manera eficiente y con calidad porque se cuenta con todos los recursos necesarios para lograr y realizar todas y cada una de las necesidades que sean requeridas por los usuarios.

Entonces es necesario que todos los insumos estén de manera inmediata cuando sean requeridos para las diferentes necesidades de todas las personas que así lo requieran brindándoles seguridad a los usuarios y evitando traumatismo en los procesos que se vayan a ejecutar.

### **Falta de recurso humano**

La demora de la atención en salud por la falta de recurso humano es una consecuencia que podrían existir al no solucionar el problema o al verse complicada su solución resultando desequilibrio en la atención a los usuarios.

Unos de los interrogantes para la posible solución al problema es denunciar ante las entidades competentes y capacitar a los usuarios sobre sus derechos y deberes.

El impacto positivo con la solución de la prestación de un servicio de calidad a usuarios que reciben sus servicios de salud es la continuidad de todos los procesos y seguimientos de toda la atención en salud en la cual cada usuario consulta dependiendo de sus necesidades de cada servicio en salud o atención medica en la que ellos tenga la necesidad de realizarse controles de las enfermedades que padecen.

El impacto social que genera en los usuarios que consultan es la satisfacción de una buena atención generando tranquilidad y una oportuna atención de los servicios que demanden.

## **2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION**

De acuerdo a Ross, Ceballos e Infante (2004)

La calidad y la reforma del sector de la salud en América Latina y el Caribe. El mejoramiento de la calidad de los servicios básicos de salud, junto con la búsqueda de equidad, eficiencia, sostenibilidad y participación social en la provisión de estos servicios, han sido uno de los principios rectores de la reforma del sector de la salud desde la I Cumbre de las Américas en 1994. (p 93-95).

Se revisa la situación de la calidad en los sistemas y servicios de salud de América Latina y el Caribe, y se analizan las principales tendencias regionales que muestran los programas de garantía de calidad. Por último se recomiendan medidas para mejorar la calidad de manera continua y sostenible.

La investigación demuestra, en términos generales que la calidad puede definirse como el conjunto de características de un bien o servicio que logran satisfacer las necesidades y expectativas del usuario o cliente y que en el ámbito de los sistemas y servicios de salud se suele aceptar que la calidad tiene dos grandes dimensiones: la primera relacionada con la calidad técnica, la cual busca que los prestadores garanticen la seguridad, efectividad y utilidad de las acciones en pro de la salud, así como la atención oportuna, eficaz y segura de los usuarios de los servicios; y la segunda relacionada con la percepción que tienen los usuarios frente a los servicios recibidos.

Se considera que la calidad debe ser un asunto prioritario en la iniciativa sobre las funciones esenciales de la salud pública, desarrollada por la OPS; dichas funciones comprenden un conjunto de medidas que el Estado tiene el deber de garantizar a toda la población, como base para mejorar la práctica de la salud pública y fortalecer el liderazgo de la autoridad sanitaria en todos los niveles gubernamentales.

El mejorar la calidad de los servicios de salud es un proceso permanente en el que participan distintos actores.

*“La oportunidad, satisfacción y razones de no uso de los servicios de salud en Colombia”* como proponen Velandia, Ardón, Jara, Cárdenas y Pérez (s.f, p. 1-2). Con este estudio se busca Identificar, desde la perspectiva del usuario, la satisfacción y la oportunidad de los servicios de atención médica en Colombia y las razones para no usarlos, buscando determinar los logros alcanzados en materia de calidad desde la promulgación de la Ley 100 de 1993. El trabajo evalúa la oportunidad y la calidad de los servicios de salud en un segmento de la población Colombiana. Así mismo, se identificaron algunos factores que determinan las variaciones en las evaluaciones de la oportunidad y de la calidad, lo mismo que en las razones para no utilizar los servicios de atención médica. En relación a las razones de no uso de los servicios, se encontró que 64,7 % de la población que no utilizó los servicios de atención médica, mencionó “razones” que se asocian con problemas de calidad e insatisfacción por los servicios recibidos.

Algunos de los factores que influyen para que los usuarios no utilicen los servicios de salud son: Largas distancias entre los prestadores (IPS, ESES) y algunos de los usuarios, falta de dinero, falta de credibilidad en los agentes de salud, falta de ética y de humanismo en el ejercicio profesional del personal asistencial.

Se logró establecer que los problemas de la calidad de los servicios en la Seguridad Social pueden ser mayores de lo que se cree; de otra parte, se identificaron factores asociados con la oportunidad, la calidad (satisfacción) y las razones de no uso de los servicios de atención.

Se resalta la importancia del derecho que tienen los pacientes para ser informados y conocer todo acerca de su enfermedad, de igual manera se da gran valor al proceso de comprensión que se debe generar en la relación usuarios y personal asistencial de salud ya que muchos de los pacientes desconocen con frecuencia el significado de las

palabras usadas por los profesionales, los pacientes con frecuencia tienen sus propias ideas sobre la enfermedad, y éstas pueden diferir de la ortodoxia, lo que los profesionales digan será interpretado en términos de los esquemas mentales de los pacientes, los pacientes comprenden, con frecuencia, inadecuadamente lo que los profesionales les dicen, los pacientes suelen ser remisos a pedir más información, aunque les gustaría recibir una mayor explicación. La buena comunicación debe fluir adecuadamente para mejorar los índices de satisfacción de los usuarios.

### **3. JUSTIFICACIÓN**

La evaluación de la calidad del servicio de consulta externa reviste gran importancia para proponer soluciones a los problemas que se logren encontrar para el fortalecimiento de las debilidades en la prestación de un buen servicio. Específicamente este trabajo de investigación es importante porque permite observar la realidad que deben enfrentar los gerentes de la calidad y auditores de servicios de salud y convertirse en un espacio de ensayo para saber qué decisiones debemos tomar y cómo retarlas teniendo como referencia los conocimientos y teorías que en un futuro laboral se colocarán en práctica para así evidenciar la eficiencia que todo profesional debe tener en un mundo cada vez más competitivo y exigente.

El proceso de atención como generador de satisfacción o insatisfacción del usuario, representa una exigencia para las instituciones prestadoras de servicios de salud. Se hace necesario entonces contar con herramientas que, cumpliendo con las más altas especificaciones del rigor científico, arrojen información permanente, confiable y útil y que permitan medir la percepción que tiene el usuario acerca de la calidad del servicio que recibe.

Adicionalmente las condiciones de competencia en las que se desarrolla hoy el mercado de la salud, y por la normatividad misma enmarcada en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) obligan a medir permanentemente determinados indicadores con orientación al mejoramiento continuo.

Para mí como estudiante de Gerencia de Calidad y Auditoria en Salud me permite poner en práctica conocimientos adquiridos durante esta especialización. A la entidad le permite conocer cómo está la calidad de la satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa prestados por la misma. A la Corporación Universitaria del Caribe - CECAR, le permite contar con un material documental que podrá ser tenido en cuenta en futuras investigaciones. Por ultimo a la comunidad le proporciona bases para conocer el servicio de consulta externa que se le está prestando.

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1. Objetivo General**

Evaluar la calidad de la satisfacción al usuario en consulta externa en la ESE DE BAJA COMPLEJIDAD RIO GRANDE DE LA MAGDALENA - Sede Barrio Camilo Torres, Municipio de Magangué – Bolívar.

### **4.2. Objetivos Específicos**

- Determinar el grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa ESE DE BAJA COMPLEJIDAD RIO GRANDE DE LA MAGDALENA.
- Identificar las principales causas de insatisfacción más frecuentes entre los usuarios del servicio de consulta externa de la ESE .
- Identificar las causas de morbilidad de los usuarios que visitaron la Institución por consulta externa en el periodo estudiado.
- Determinar la demanda efectiva de los usuarios y calcular el promedio de consulta externa por edad en un mes específico.
- Conocer el grado de accesibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud de consulta externa de la ESE .
- Conocer el grado de oportunidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.

## **5. MARCO TEORICO**

“La calidad en salud es la totalidad de funciones, características (ausencia de deficiencias de un bien o servicio) o comportamientos de un bien producido o de un servicio prestado, que les hace capaces de satisfacer las necesidades de los consumidores. Se trata de un concepto subjetivo dado que cada individuo puede tener su propia apreciación o su particular juicio de valor acerca del producto o servicio en cuestión” Rubio Cebrián, Santiago. “Glosario de Economía de la Salud”.

“El sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud tiene como características principales hacer que el servicio público de la atención en salud sea accesible, oportuno, seguro, pertinencia y de continuidad. Dentro de estas características de la Especialización en Gerencia de la Calidad y Auditoria en Salud, si bien se inscribe en la de seguridad específicamente, en su desarrollo contribuye desde la visión de cliente a que los servicios se organicen de manera accesible y se maneje la calidad del tiempo de los usuarios con la oportunidad de los mismos, dando respuesta a las reales necesidades y expectativas, sin interrumpir el debido proceso en la atención requerida” Según el Programa Ampliado de Libros de Texto y Materiales II. Artículo 3°.

La calidad en la atención, que debe ser garantizada por las instituciones de salud a los usuarios, con el establecimiento de mecanismos que haga de ésta un servicio oportuno, personalizado, humanizado, integral y continuo “y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional.

“Las instituciones de salud del país tienen hoy más que nunca la responsabilidad de establecer las herramientas que propicien la evaluación de la atención de los servicios de salud, respondiendo efectivamente a las metas de salud y al reto de la competitividad; sin embargo, son escasos los logros en este campo, por la ausencia de metodologías prácticas y sencillas que puedan aplicarse a todas las instituciones, y mejor aún, que puedan ser utilizadas de manera específica a los diferentes servicios o

unidades funcionales que conforman la atención en salud” como formulan Matilde Salamanca, Fisiot . TITULO I. Artículo 2°.

Calidad de la atención de salud es la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

Quando se aplica el mejoramiento de calidad, la meta es identificar, satisfacer y exceder las expectativas y necesidades de los usuarios, de sus familias, del nivel directivo de los profesionales de la salud y de la comunidad. Para el éxito en la implementación del mejoramiento continuo en calidad, la organización debe orientar sus acciones hacia los usuarios. Esta transición de los prestadores de servicios de atención hacia el enfoque de satisfacer a sus usuarios, implica un compromiso Continuo de la organización para hablar con ellos, entenderlos, traducir las necesidades en productos y servicios para verificar si los resultados de la atención cumplieron con dichas expectativas y promover acciones de mejoramiento.

Un manual de calidad es parte de la documentación de soporte del sistema de garantía de calidad para una institución de salud. Este documento enuncia la política referente al tema y describe el sistema de calidad ideal de una organización.

Esta documentación en cualquier institución o empresa tiene una estructura jerárquica que aborda cada uno de los temas, desde lo general hasta lo específico. Los diferentes documentos conforman lo que suele llamarse la “pirámide documental”, en cuyo vértice está el manual de calidad que comprende los aspectos más generales, hasta fichas técnicas y formatos, que documentan pasos específicos.

Las características principales de la calidad de la atención en salud son: la accesibilidad, la oportunidad, la seguridad, y la racionalidad técnica. La calidad integra características adicionales como la idoneidad y competencia profesional, la disponibilidad y suficiencia de

recursos, la eficiencia, la eficacia, la integridad, la continuidad, la atención humanizada y la satisfacción del usuario con la atención recibida.

Dentro de los conceptos relacionados con calidad están:

- Satisfacción del usuario
  - Oportunidad
  - Continuidad
  - Suficiencia e integridad
  - Racionalidad lógico-científica efectividad
  - Eficiencia
  - Optimización, Aceptabilidad , Legitimidad
- 
- **Constitución Política de 1991:** Por el cual los artículos 48 y 49, consagra el Estado Social de Derecho y concibe la seguridad social como un servicio público permanente y como un derecho colectivo, regido por principios universales y con un sistema de gestión compartido entre el Estado y el sector privado, y la participación comunitaria.
  - **Ley 10 de 1990:** Reorganiza el Sistema Nacional de Salud, y señala la salud como un servicio público a cargo de la Nación.
  - **Ley 100 de 1993.** Sistema General de Seguridad Social Integral, por el cual en sus: Artículos 48 y 49 establece los principios de eficiencia, universalidad, integralidad, unidad y participación comunitaria.

Artículo 153 determina que “el Sistema establecerá mecanismos de control de los servicios para garantizar a los usuarios Calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral y continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional.

Artículo 187 establece “El Gobierno Nacional propiciará la conformación de un sistema de acreditación de las instituciones prestadoras de servicios de salud para brindar información a los usuarios sobre su Calidad y proponer su mejoramiento”.

- **Resolución No. 13437 de 1991:** Por el cual se constituyen los comités de ética hospitalaria y se adopta el decálogo de los derechos de los pacientes. Ministerio de Salud.
- **Resolución 5261 de 1994.** Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- **Ley 190 de 1995:** Por el cual en su artículo 53 ordena la instauración de una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas y reclamos que los ciudadanos formulen y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad.
- **Decreto 2174 de 1996:** Establece el aseguramiento en la Calidad de la atención en Salud
- **Resolución 4252 de 1997:** Por la cual se establecen las normas técnicas, científicas y administrativas que contienen los requisitos esenciales para la prestación de servicios de salud, se fija el procedimiento de registro.
- **Decreto 1011 de 2.006:** Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- **Resolución 1043 de 2006.** Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones.

### **5.1. Estado del Arte**

No se ha realizado ninguna investigación sobre la evaluación de la calidad de la satisfacción al usuario en consulta externa en la ESE RIO GRANDE DE LA MAGDALENA en el Municipio de Magangué Bolívar.

## **6. HIPÓTESIS O PROPUESTA DE SOLUCION**

Evaluar la calidad de la satisfacción al usuario en consulta externa en la ESE DE BAJA COMPLEJIDAD RIO GRANDE DE LA MAGDALENA en la sede del Barrio Camilo Torres del Municipio de Magangué - Bolívar, mediante la relación del diagnóstico de la realidad con las normas vigentes, puedo suponer que la **atención** puede ser una causa de insatisfacción o satisfacción al usuario, a diario es común escuchar usuarios inconformes por el servicio de atención prestado. Aun sin saber cuál es su inconformidad este es un factor muy fundamental que conlleva al éxito o al fracaso de cualquier entidad prestadora de los servicios de salud. La **Falta de insumos** puede ser una posible causa porque cuando los usuarios se dan cuenta que no se realizan determinado procedimiento por falta de algún insumo que se necesita para su atención médica y que es indispensable para ser atendido por lo que causa inconformismo y deterioro en la calidad del servicio prestado. La **Falta de recurso humano** puede generar demora de la atención en salud.

## **7. DISEÑO METODOLOGICO**

### **7.1. Tipo de Investigación**

El presente estudio pertenece al Campo de la Investigación Cuantitativa- Descriptivo, porque trabaja basada en la recolección de datos, como medio para analizar sobre la evaluación de la calidad de la satisfacción al usuario en consulta externa en la ESE RIO GRANDE DE LA MAGDALENA en el Municipio de Magangué Bolívar.

### **7.2. Población Objeto:**

Usuarios que asistieron a la ESE RIO GRANDE DE LA MAGDALENA en el Municipio de Magangué Bolívar al servicio de Consulta Externa en el mes de diciembre del año 2014.

### **7.3. Muestra:**

Se realizaron 100 encuestas en el servicio de consulta externa.

### **7.4. Fuentes de Datos**

Encuestas

### **7.5. Técnica de Análisis de Información**

Cuadros y gráficos

## 8. CRONOGRAMA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A EJECUTAR EN EL TRABAJO DE CAMPO												
ACTIVIDAD	MESES											
	Octubre				Noviembre				Diciembre			
	2014				2014				2014			
Preparación y formulación de la encuesta	■	■	■	■								
Aplicación de la encuestas de satisfacción.					■	■						
Tabulación de la encuesta							■	■				
Análisis de los resultados obtenidos.									■	■		
Recomendaciones y sensibilización sobre la atención humanizada.											■	■

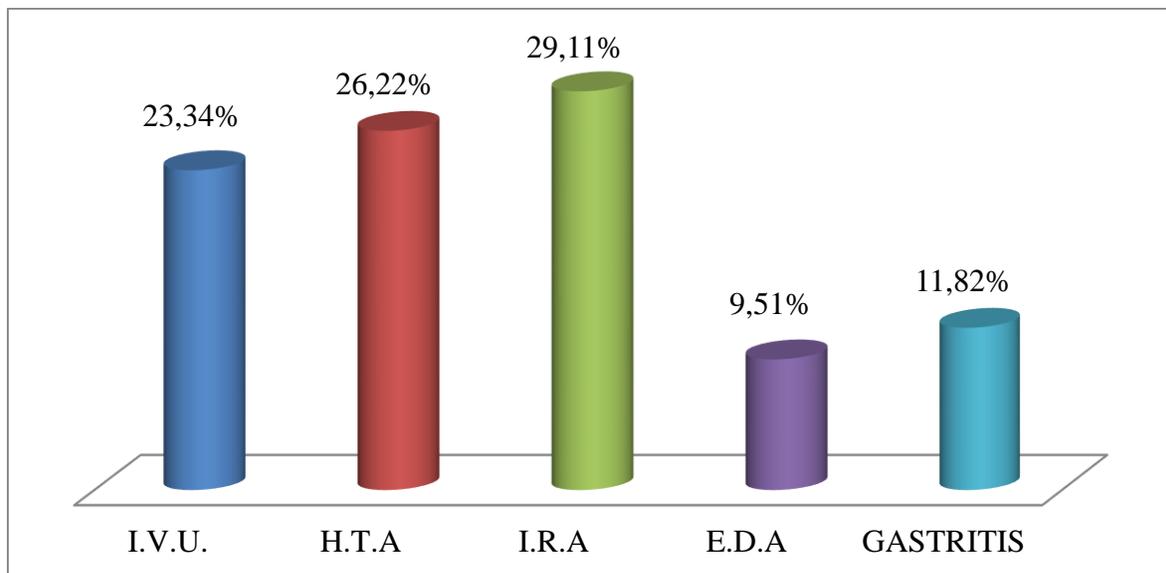
## 9. PRESUPUESTO

CONCEPTO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR
ASESORIAS	20 HORAS	5.000	100.000
RESMA DE BLOCK	1	10.000	10.000
FOTOCOPIAS	300	100	30.000
MARCADORES	3	1.500	4.500
LAPICEROS	3	1.000	3.000
TRANSCRIPCION	80	800	64.000
INTERNET	45 HORAS	1000	45.000
CD	1	2.000	2.000
TRANSPORTE	6 PASAJES	10.000	60.000
<b>TOTAL</b>		<b>31.400</b>	<b>318.500</b>

## 10. ANALISIS DE RESULTADOS

FIGURA N°. 1

### MORBILIDAD DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA EN LA ESE RIO GRANDE DE LA MAGDALENA DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE BOLIVAR EN EL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2014



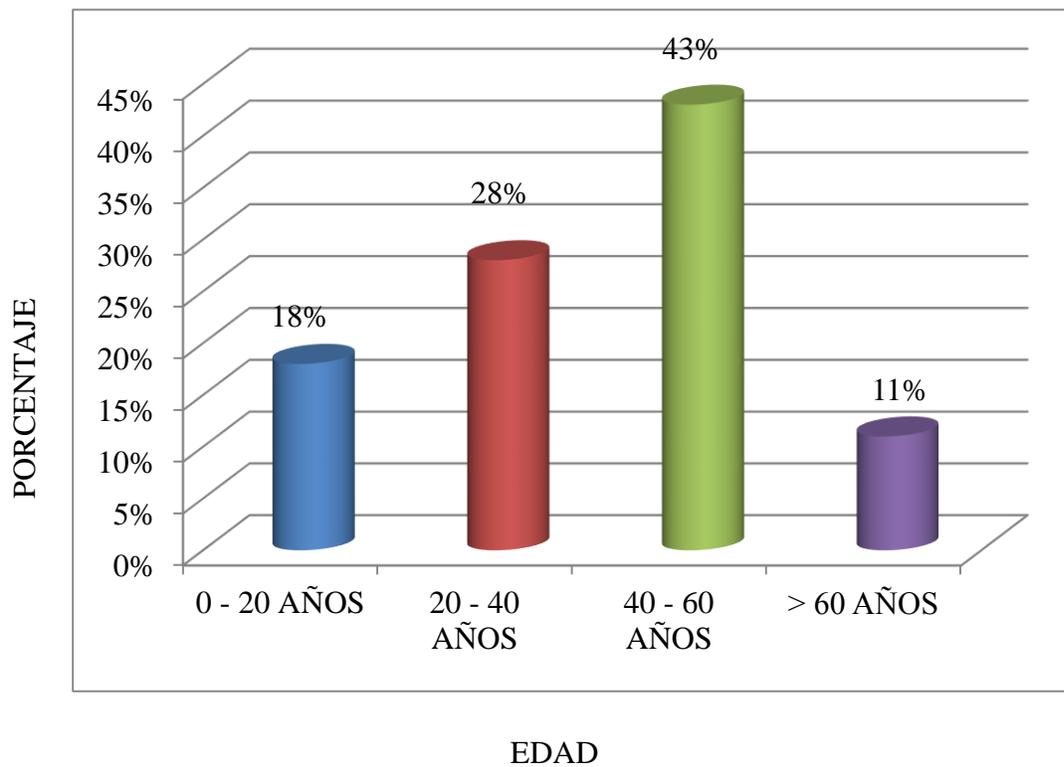
**Fuente:** Base de datos E.S.E. Rio Grande de la Magdalena de baja complejidad del Municipio de Magangué, historias clínicas

### ANALISIS

La figura No. 1 muestra las causas más representativas por la que los usuarios han consultado observándose que la infección respiratoria aguda ocupa el porcentaje más alto con un 29,11% y en segundo lugar la hipertensión arterial con un 26,22% ocupando estas dos patologías como las principales causas que se presentan por consulta externa en esta institución de salud.

**FIGURA N° 2**

**EDAD DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA EN LA ESE RIO GRANDE DE LA MAGDALENA DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE BOLIVAR EN EL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2014**



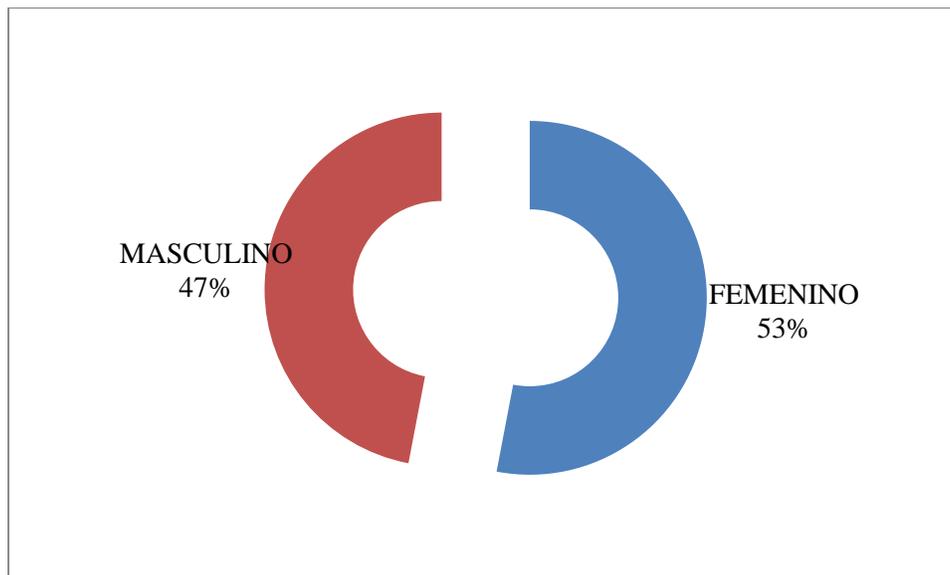
Fuente: Encuesta aplicada al usuario

**ANALISIS:**

En la figura N° 2 se puede apreciar las edades de los usuarios que fueron encuestados. Se observa que el grupo de pacientes que más consulto fueron en edades de 40 – 60 años con un 43%, mientras el grupo de 20 – 40 años ocupo el segundo lugar con un 28%

**FIGURA N°. 3**

**SEXO DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA EN LA ESE RIO GRANDE DE LA MAGDALENA DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE BOLIVAR EN EL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2014**



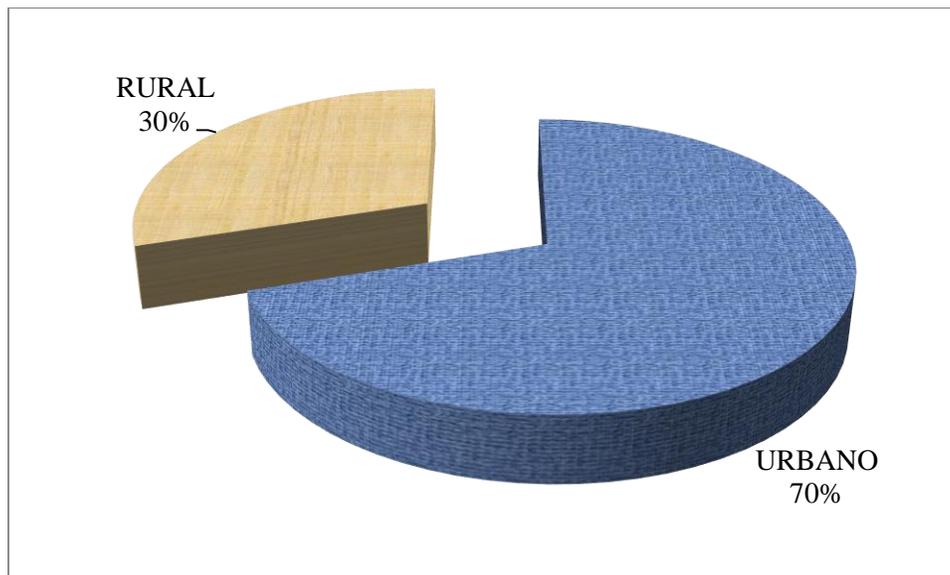
Fuente: Encuesta aplicada al usuario

**ANALISIS**

La figura No. 3 muestra el sexo de los usuarios atendidos en consulta externa en el mes de diciembre del año 2014 la cual determino que el sexo femenino con un 53% presento el mayor porcentaje en comparación con el masculino, quien obtuvo un 47%. Los datos obtenidos nos indican que el mayor número de consultas es de sexo femenino.

**FIGURA N°. 4**

**RESIDENCIA DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA EN LA  
ESE RIO GRANDE DE LA MAGDALENA DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE  
BOLIVAR EN EL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2014**



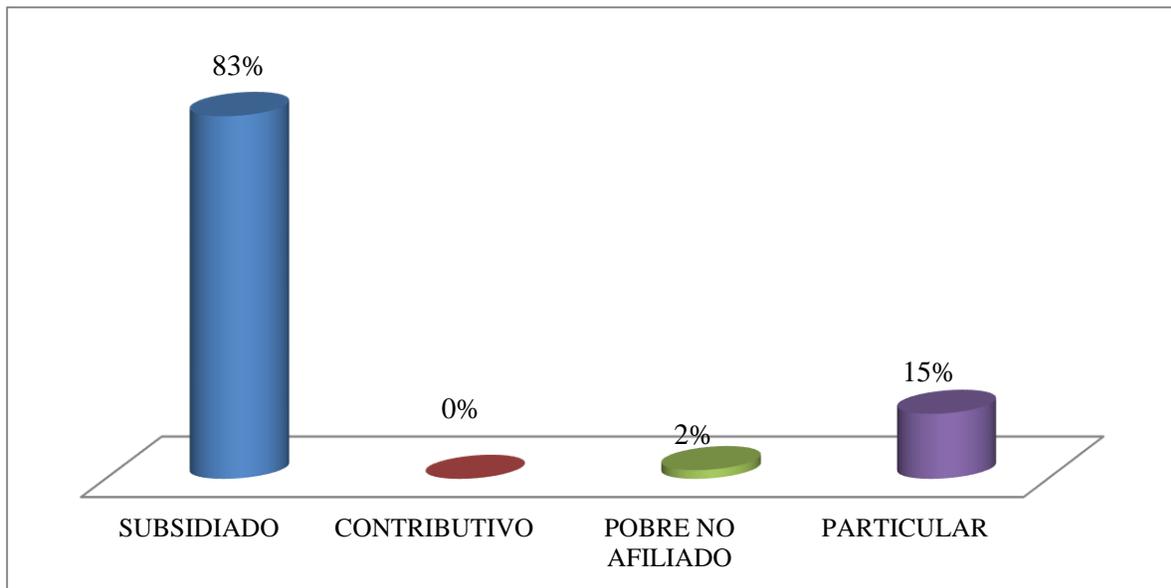
Fuente: Encuesta aplicada al usuario

**ANALISIS**

La figura No. 4 muestra que la residencia de los usuarios atendidos en consulta externa en el mes de diciembre del año 2014 la cual determino que la residencia urbana con un 70% presento el mayor porcentaje en comparación con el rural, quien obtuvo un 30%. Los datos obtenidos nos indican que el mayor número de consultas es de residencia urbana.

**FIGURA N°. 5**

**AFILIACION DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA EN LA  
ESE RIO GRANDE DE LA MAGDALENA DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE  
BOLIVAR EN EL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2014**



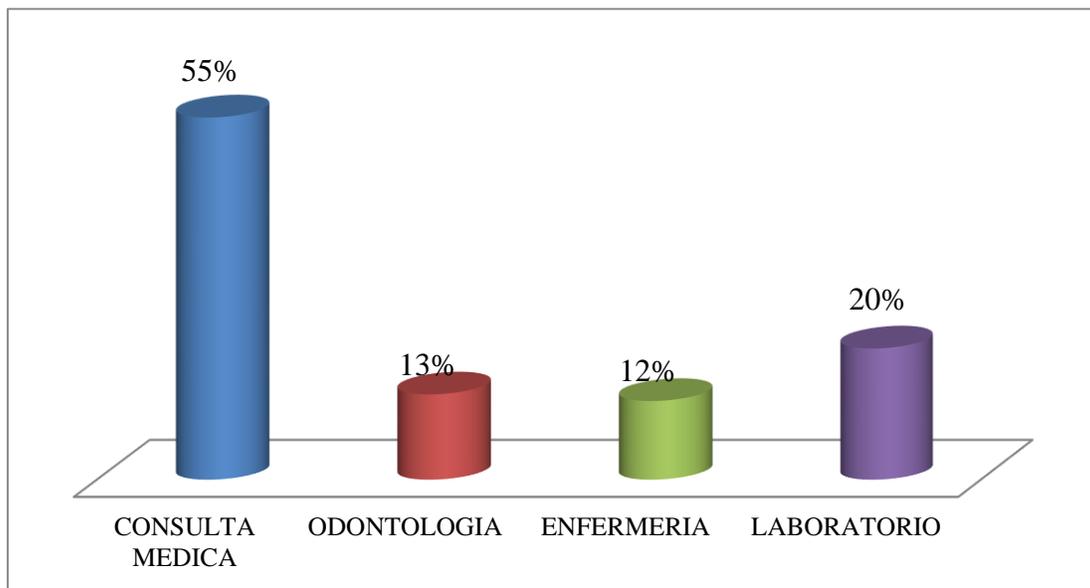
Fuente: Encuesta aplicada al usuario

**ANALISIS**

La figura No. 5 muestra los regímenes de afiliación de los usuarios atendidos en consulta externa en el mes de diciembre del año 2014 la cual determino que el régimen subsidiado con un 83% presento el mayor porcentaje mientras que el otro régimen contributivo obtuvo un el 0% porque este centro asistencial no tiene contrato con ninguna EPS contributiva. Las consultas particulares ocuparon un 15% y la población pobre no afiliada con un 2%.

**FIGURA N°. 6**

**SERVICIOS EN LOS CUALES FUERON ATENDIDOS LOS USUARIOS EN CONSULTA EXTERNA EN LA ESE RIO GRANDE DE LA MAGDALENA DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE BOLIVAR EN EL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2014**



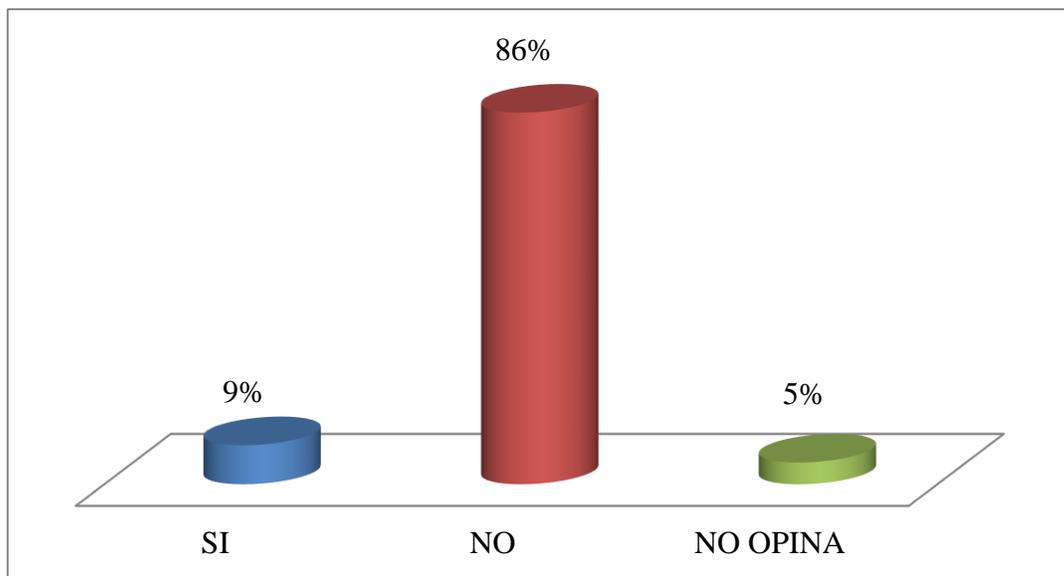
Fuente: Encuesta aplicada al usuario

**ANALISIS**

La figura No. 6 muestra los servicios utilizados por los usuarios atendidos en consulta externa en el mes de diciembre del año 2014 la cual determino que el servicio más utilizado fue la consulta médica con un 55% presento el mayor porcentaje, el servicio de laboratorio con un 20%, odontología con un 13% y enfermería con un 12% la cual ocupo el menor porcentaje.

**FIGURA N°. 7**

**SEÑALIZACION U ORIENTACION AL SERVICIO EN LOS CUALES FUERON ATENDIDOS LOS USUARIOS EN CONSULTA EXTERNA EN LA ESE RIO GRANDE DE LA MAGDALENA DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE BOLIVAR EN EL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2014**



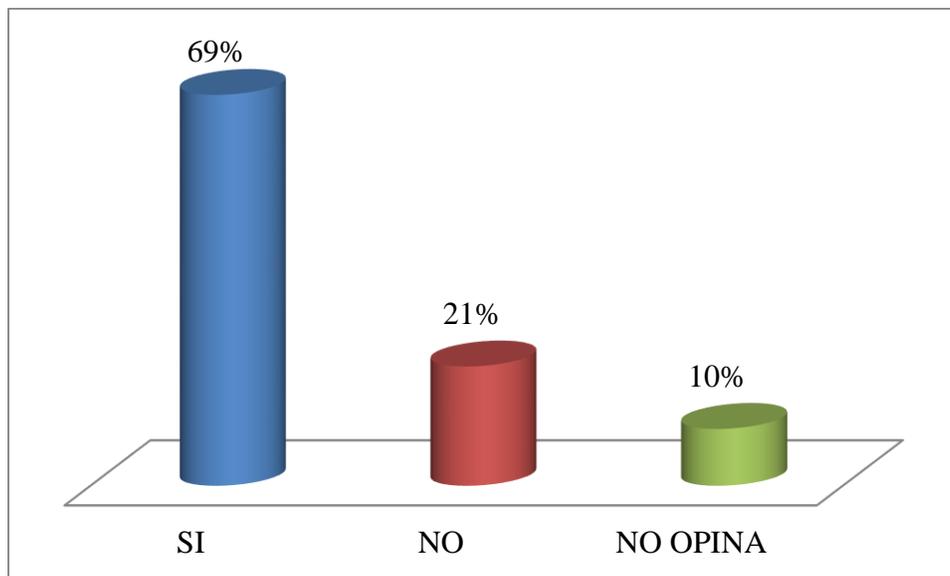
Fuente: Encuesta aplicada al usuario

**ANALISIS**

La figura No. 7 muestra que el 9% de los usuarios cuando llegaron a este centro asistencial encontraron señales o indicaciones que le hicieran fácil encontrar a las personas o servicios que buscaba, mientras que el 86% manifestaron no recibir orientaciones y el 5% decidieron no opinar nada al respecto.

**FIGURA N°. 8**

**NIVEL DE SATISFACCION DEL HORARIO DE ATENCION DE LOS SERVICIOS  
EN CONSULTA EXTERNA EN LA ESE RIO GRANDE DE LA MAGDALENA DEL  
MUNICIPIO DE MAGANGUE BOLIVAR EN EL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO  
2014**



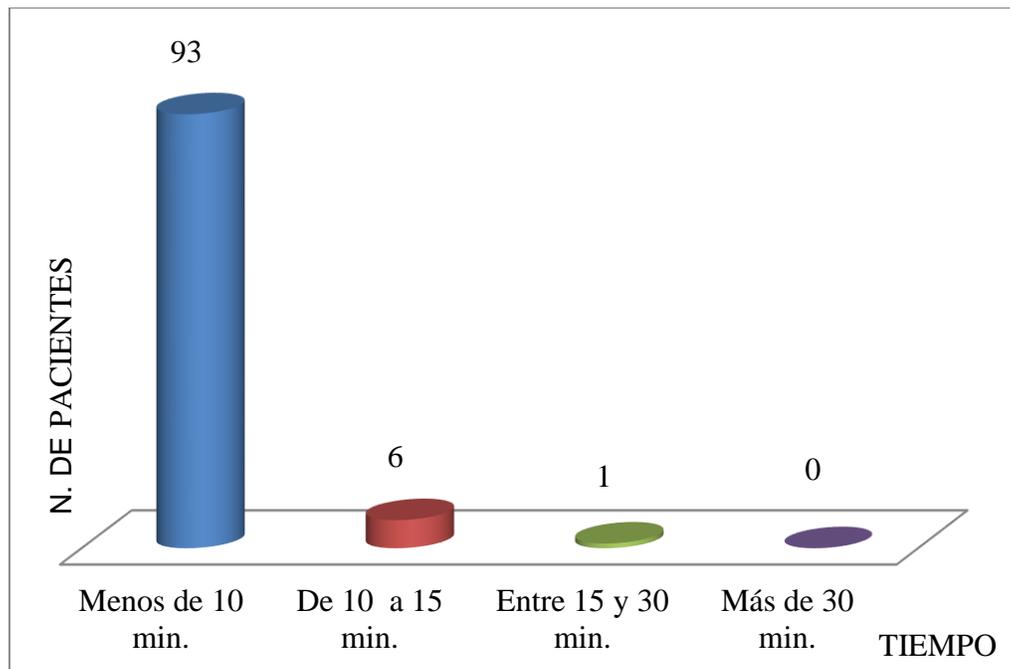
Fuente: Encuesta aplicada al usuario

**ANALISIS**

La figura No. 8 muestra que el 69% de los usuarios les parece adecuado el horario de atención, mientras que el 21% manifestaron no estar de acuerdo y el 10% decidieron no opinar nada al respecto.

**FIGURA N.º 9**

**OPORTUNIDAD EN EL PROCESO DE CONSULTA MEDICA EN LA ESE RIO GRANDE DE LA MAGDALENA DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE BOLIVAR EN EL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2014**



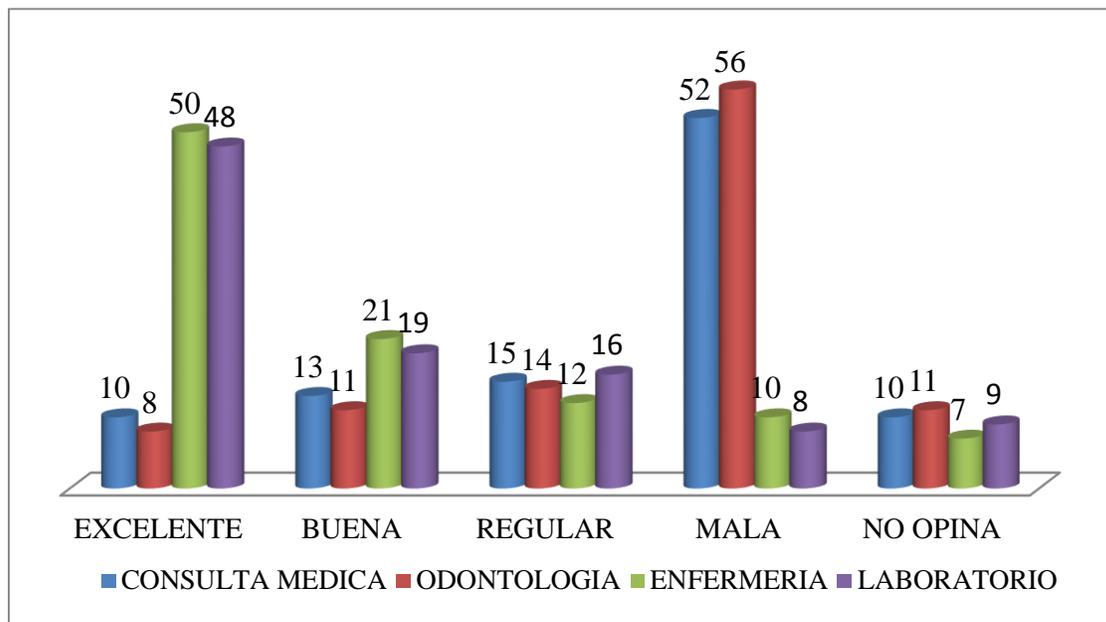
Fuente: Encuesta aplicada al usuario

**ANALISIS**

La figura No. 9 Se observa que el mayor número de pacientes (93) demoran menos de 10 minutos en la consulta médica propiamente dicha, notándose que no se está cumpliendo con los parámetros establecidos por el Ministerio de la Protección Social, siguiendo con 6 pacientes que son atendidos en el tiempo reglamentario ( 10 a 15 ) minutos.

**FIGURA N°. 10**

**GRADO DE SATISFACCION DE LOS SERVICIOS EN LOS CUALES FUERON ATENDIDOS LOS USUARIOS EN CONSULTA EXTERNA EN LA ESE RIO GRANDE DE LA MAGDALENA DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE BOLIVAR EN EL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2014**



Fuente: Encuesta aplicada al usuario

### ANALISIS

La figura No. 10 muestra que el 52 % de los usuarios encuestados manifiestan que la atención recibida en el servicio de consulta médica fue mala, el 15% regular, el 11 % buena, el 10% excelente y el 10% no opina.

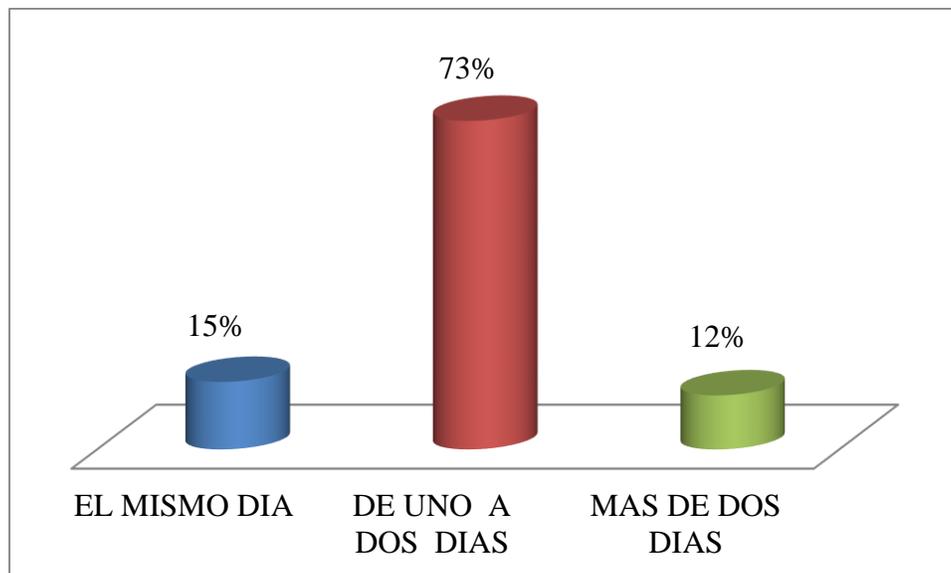
La atención recibida en el servicio de odontología en un 56% fue mala, el 14% regular, el 13 % buena, el 18% excelente y el 11% no opina.

En cuanto al servicio de enfermería la atención recibida en un 10% fue mala, el 12% regular, el 21 % buena, el 50% excelente y el 7% no opina.

En laboratorio clínico la atención recibida en un 8% fue mala, el 16% regular, el 19 % buena, el 48% excelente y el 9% no opina.

**FIGURA N°. 11**

**ASIGNACION DE CITAS DE LOS SERVICIOS EN LOS CUALES FUERON ATENDIDOS LOS USUARIOS EN CONSULTA EXTERNA EN LA ESE RIO GRANDE DE LA MAGDALENA DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE BOLIVAR EN EL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2014**



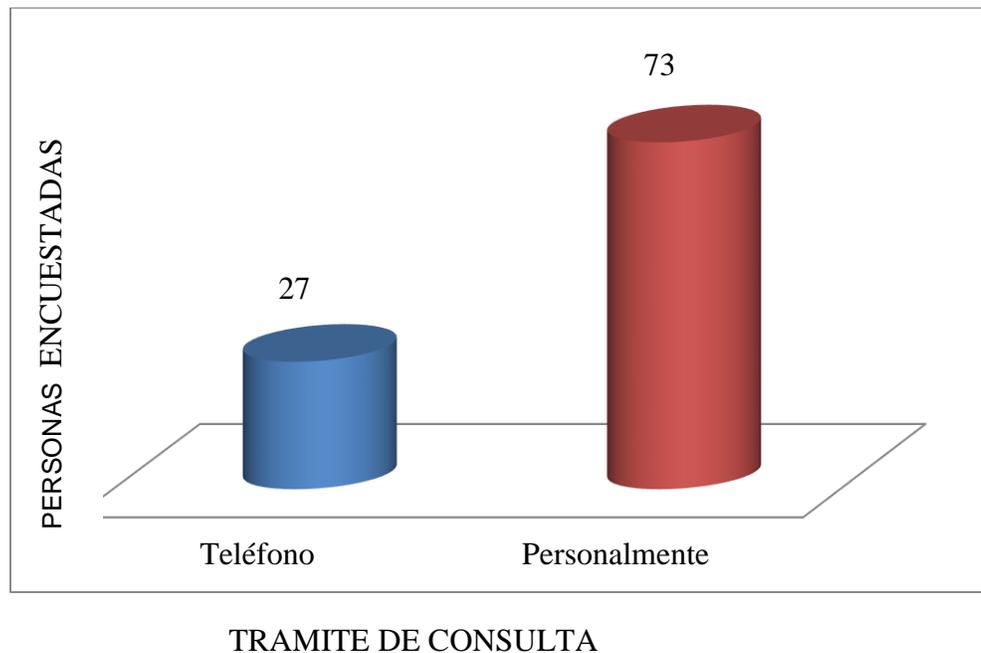
Fuente: Encuesta aplicada al usuario

**ANALISIS**

La figura No. 11 muestra el 73% de usuarios responden que el tiempo transcurrido entre su solicitud de consulta y la asignación de su cita fue de uno a dos días, el 15% lograron recibirla el mismo día y un 12% se la asignaron en un tiempo de más de dos días.

**FIGURA N°. 12**

**ACCESIBILIDAD EN EL TRAMITE EN LA CONSULTA EN LA ESE RIO GRANDE DE LA MAGDALENA DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE BOLIVAR EN EL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2014**



Fuente: Encuesta aplicada al usuario

**ANALISIS**

La figura No. 12 muestra la relación a la forma en que tramitó la consulta, el 73% de los consultantes tuvo que acudir personalmente a la institución para tramitar su consulta, el 27% hizo el trámite por teléfono. Esto representa una barrera de acceso, sobre todo para aquellos usuarios que viven lejos de este centro asistencial, pacientes de la tercera edad ó aquellos con alguna discapacidad física.

## **11. CONCLUSIONES**

Los servicios más utilizados en consulta externa fueron la consulta médica con un 55% presento el mayor porcentaje, el servicio de laboratorio con un 20%, odontología con un 13% y enfermería con un 12% la cual ocupo el menor porcentaje.

Se encontró asociación de la insatisfacción con el tiempo de consulta por lo que el mayor número de pacientes (93) demoran menos de 10 minutos en la consulta médica propiamente dicha, notándose que no se está cumpliendo con los parámetros establecidos por el Ministerio de la Protección Social, siguiendo con 6 pacientes que son atendidos en el tiempo reglamentario ( 10 a 15 ) minutos.

La insatisfacción en relación a la forma en que tramitó la consulta, el 73% de los consultantes tuvo que acudir personalmente a la institución para tramitar su consulta porque la línea telefónica nunca la contestan o está ocupada, el 27% hizo el trámite por teléfono. Esto representa una barrera de acceso, sobre todo para aquellos usuarios que viven lejos de este centro asistencial, pacientes de la tercera edad ó aquellos con alguna discapacidad física.

La señalización u orientación de los servicios en un 9% de los usuarios cuando llegaron a este centro asistencial encontraron señales o indicaciones que le hicieran fácil encontrar a las personas o servicios que buscaba, mientras que el 86% manifestaron no recibir orientaciones y el 5% decidieron no opinar nada al respecto.

El nivel de satisfacción del horario de atención de los servicios muestra que el 69% de los usuarios les parece adecuado el horario de atención, mientras que el 21% manifestaron no estar de acuerdo y el 10% decidieron no opinar nada al respecto.

El grado de satisfacción en un 52 % de los usuarios encuestados manifiestan que la atención recibida en el servicio de consulta médica fue mala, el 15% regular, el 11 % buena, el 10% excelente y el 10% no opina. La atención recibida en el servicio de odontología en un

56% fue mala, el 14% regular, el 13 % buena, el 18% excelente y el 11% no opina. En cuanto al servicio de enfermería la atención recibida en un 10% fue mala, el 12% regular, el 21 % buena, el 50% excelente y el 7% no opina.

En el laboratorio clínico la atención recibida en un 8% fue mala, el 16% regular, el 19 % buena, el 48% excelente y el 9% no opina. Notándose que los servicios de consulta médica y odontología el grado de satisfacción fue malo.

La asignación de las citas el 73% de usuarios responden que el tiempo transcurrido entre su solicitud de consulta y la asignación de su cita fue de uno a dos días, el 15% lograron recibirla el mismo día y un 12% se la asignaron en un tiempo de más de dos días lo que causa traumatismo e insatisfacción porque los usuarios quieren su cita el mismo día.

## **12. RECOMENDACIONES**

Para mejorar la calidad, se establece como factor importante el cambio de actitud del equipo de salud hacia el usuario en lo que representa brindarle un buen servicio a nuestra sociedad teniendo valores e implementar capacitaciones de humanización de los servicios.

Implementar la Oficina de Atención al Usuario SIAU como proceso y documentar sus procedimientos.

Tener una buena aplicación de los procesos y procedimientos para así garantizar la efectiva satisfacción al usuario.

Establecer estrategias de orientación y educación continua dentro de la institución sobre la atención y satisfacción del usuario.

La institución debe tomar en cuenta la opinión de los usuarios quienes se expresaron libremente su percepción particular de la satisfacción resultado del contacto con el servicio recibido.

De todo lo anterior se recomienda socializar los resultados de esta investigación con todo el equipo de los diferentes servicios para identificar las debilidades como las fortalezas de los servicios prestados que conlleven a la satisfacción del usuario mejorando cada proceso y procedimiento encaminado hacia la calidad y mejoramiento continuo de los servicios ofertados.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

Constitución Política de 1991. Bogotá: Editorial Norma.

Ley 10 de 1990. Bogotá: Diario Oficial 39137 de enero 10 de 1990

Ley 100 de 1993: Bogotá. Diario Oficial 41.148 del 23 de Diciembre de 1993

Resolución No. 13437 de 1991. Bogotá: Diario Oficial 41.148 del 23 de Diciembre de 1991.

Resolución 5261 de 1994. Bogotá: Diario Oficial 41.148 del 5 de Agosto de 1994.

Decreto 2309 de 2002. Bogotá: Diario Oficial 44.967 del 17 de Octubre de 2002

Resolución 4252 de 1997. Bogotá: Diario Oficial 41.148 del 14 de Noviembre de 1997.

Decreto 2232 DE 1995. Bogotá: Diario Oficial No. 42152 del 18 de Diciembre de 1995

Decreto 1011 de 2.006. Bogotá: Diario Oficial 46230 de abril 03 de 2006

Resolución 1043 de 2006. Bogotá: Diario Oficial 46271 de mayo 17 de 2006

Matilde Salamanca, Fisiot . Calidad en Salud. TITULO I. Artículo 2°. Pag 17

Velandia, Ardón, Jara, Cárdenas y Pérez. Participación Social (s.f, p. 1-2).

Ross, Ceballos e Infante (2004). I Cumbre de las Américas en 1994. (p 93-95).

## ANEXOS

### ESE MUNICIPAL RIO GRANDE DE LA MAGDALENA DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE BOLIVAR

#### ENCUESTA DE SATISFACCION DE LOS USUARIOS CON LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDA EN LA ATENCION DE CONSULTA EXTERNA, ODONTOLOGIA Y OTROS SERVICIOS

Edad \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_

EDAD \_ SEXO \_ Residencia: Urbana \_\_\_\_\_ Rural \_\_\_\_\_

Régimen de Seguridad Social en Salud:

Contributivo \_\_\_\_\_ Subsidiado \_\_\_\_\_ Pobre no afiliado \_\_\_\_\_

1. Servicio o servicios en los cuales fue atendido (marcar con x)  
Consulta médica \_\_\_ Odontológica \_\_\_ Enfermería \_\_\_ Laboratorio \_\_\_

2. ¿Cuando llego a esta ese , ¿encontró señales o le dieron indicaciones que le hicieran fácil encontrar a las personas o los servicios que buscaba?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ No opina \_\_\_\_\_

3. ¿El horario de atención de esta institución de salud le parece adecuado para sus necesidades?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ No opina \_\_\_\_\_

4. ¿Cómo le pareció la atención que le ofrecieron en las diferentes áreas o servicios?

Excelente \_\_\_\_\_ Buena \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_ Mala \_\_\_\_\_ No opina \_\_\_\_\_

5. ¿Cuánto tiempo transcurrió entre su solicitud de consulta y la asignación de su cita?

El mismo día \_\_\_\_\_ De 1 a 2 días \_\_\_\_\_ Más de 2 días \_\_\_\_\_

6. Accesibilidad en el trámite de los servicios lo hizo por:

Teléfono \_\_\_\_\_ Personalmente \_\_\_\_\_

7. El grado de satisfacción de los servicios fueron:

Alternativa	Servicios			
	Consulta medica	Odontología	Enfermería	Laboratorio
Excelente				
Buena				
Regular				
Mala				
No opina				

8. Oportunidad en el proceso de consulta médica fue de:

Menos de 10 min.	
De 10 a 15 min.	
Entre 15 y 30 min.	
Más de 30 min.	
Total	

9. El horario de atención de los servicios es adecuado:

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ No opina \_\_\_\_\_

10. En términos generales ¿usted se siente satisfecho con la atención recibida?

Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_ No opina \_\_\_\_