

LA CALIDAD DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN AREAS DE  
URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, PROMOCIÓN DE LA I.P.S 7  
DE AGOSTO DE LA ESE "CARMEN EMILIA OSPINA" DE LA  
CIUDAD DE NEIVA , PERIODO COMPRENDIDO DEL 2001 - 2003

SANDRA MARITZA MALLUNGO C.C No 55.176.063  
MARLY YANETH CARDOSO B C.C No 55.173.167  
AMANDA EDID BONILLA C. C.C No 55.059.686

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA  
UNAD  
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS  
NEIVA  
2005

LA CALIDAD DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN AREAS DE  
URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, PROMOCIÓN DE LA I.P.S 7  
DE AGOSTO DE LA ESE "CARMEN EMILIA OSPINA" DE LA  
CIUDAD DE NEIVA , PERIODO COMPRENDIDO DEL 2001 - 2003

SANDRA MARITZA MALLUNGO C.C No 55.176.063  
MARLY YANETH CARDOSO B C.C No 55.173.167  
AMANDA EDID BONILLA C. C.C No 55.059.686

Director del proyecto  
CESAR PALOMINO R.

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA  
UNAD  
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS  
NEIVA  
2005

Nota de aceptación

-----

-----

-----

-----

**Presidente del Jurado**

-----

**Jurado**

-----

**Jurado**

Fecha de sustentación: Neiva, \_\_\_\_\_ de 2005

A Dios,  
a mis padres, quienes siempre han  
sido mi guía y ejemplo

## **AGRADECIMIENTOS**

Queremos expresar nuestros agradecimientos a la **UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD**, por ofrecer la carrera de ADMINISTRACION DE EMPRESAS, brindándonos la oportunidad de conocer y practicar nuevos métodos de enseñanza actualizadas que muy posiblemente nos abrirán las puertas hacia un futuro profesional más exitoso.

De igual manera queremos hacer un especial reconocimiento al doctor **CESAR PALOMINO RUBIO** quien se esforzó constantemente para que este proyecto alcanzara el éxito obtenido.

Fue un gran estímulo compartir conocimientos y experiencias con nuestros compañeros, que por tratarse de un grupo interdisciplinario, nos enriquecieron superando las expectativas que teníamos al iniciar estudios. Les deseamos muchos éxitos a todos.

## CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	8
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	11
2. JUSTIFICACIÓN	12
3. OBJETIVOS	14
3.1 GENERAL	14
3.2 ESPECÍFICOS	14
4. MARCO REFERENCIAL	16
4.1 MARCO HISTÓRICO SITUACIONAL	16
4.1.1 Antecedentes históricos de la salud en el mundo	16
4.1.2 Antecedentes históricos de la salud en Colombia	18
4.1.3 Antecedentes de calidad en otros centros	20
4.1.4 Análisis de la salud en el Huila	22
4.1.5 Análisis de la salud en el municipio de Neiva	23
4.2 MARCO TEÓRICO	24
4.2.1 Teorías que bordean el tema de estudio	24
4.2.2 Calidad en la prestación del servicio	32
4.3 MARCO CONCEPTUAL	35
4.4 MARCO LEGAL	39
5. HIPÓTESIS	39
6. VARIABLES	45
7. ASPECTOS METODOLÓGICOS	46
8.1 DISEÑO	46
8.2 TIPO DE ESTUDIO	46
7.3 POBLACIÓN	46
7.4 MUESTRA	46
7.5 FUENTES	47
7.5.1 Fuentes primarias	47
7.5.2 Fuentes secundarios	48
7.6 TECNICA	48
7.7 INSTRUMENTO	48
7.8 PROCEDIMIENTOS	48

8. ANÁLISIS DE VARIABLES	50
8.1 ANÁLISIS DE VARIABLES	50
8.2 ANÁLISIS GENERAL DE INVESTIGACIÓN	50
8.3 COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS	51
9. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	52
CONCLUSIONES	54
RECOMENDACIONES	56
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	

## **RESUMEN DEL PROYECTO**

**TITULO DE LA TESIS:** *LA CALIDAD DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN AREAS DE URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, PROMOCIÓN DE LA IPS 7 DE AGOSTO DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA” DE LA CIUDAD DE NEIVA PERIODO COMPRENDIDO DEL 2001 - 2003*

**DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA:** *La infraestructura de esta E.S.E no es adecuada, puesto que cuenta con una planta física pequeña que no alcanza a dar cubrimiento a todos los 33.394 habitantes de la comuna y sus recursos financieros y de talento humano responden deficientemente a las características con las que se califica la buena prestación de un buen servicio.*

**FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:** *¿ Cuales son los criterios de calidad en la prestación del servicio al cliente en las áreas de urgencias, consulta externa, promoción y prevención de la ESE “Carmen Emilia Ospina” del Barrio Siete de Agosto de la ciudad de Neiva, periodo comprendido del 2001 al 2003?*

**JUSTIFICACIÓN:** *En la ESE “CARMEN EMILIA OSPINA” del Barrio 7 de Agosto de la ciudad de Neiva, no existen los elementos esenciales para que se ofrezca una buena atención al público, su personal no cuenta con las cualidades humanas que deben tener las personas que trabajan en el área de la salud, por lo que se hace necesario y urgente un llamado de atención al cambio de actitud, a la concientización y a la modernización de los estilos administrativos que tanta falta les hace especialmente a las entidades del sector público.*

**OBJETIVO GENERAL:** *Realizar un análisis sistemático y objetivo que permita identificar las características y criterios de calidad bajo el cual se prestan los servicios en las áreas de urgencias, consulta externa, promoción y prevención de la ESE “Carmen Emilia Ospina” del Barrio Siete de Agosto de la ciudad de Neiva, con el fin de formular algunas recomendaciones para el mejoramiento continuo del servicio y lograrla solidez administrativa de la entidad*

**DISEÑO METODOLÓGICO:**

- **ENFOQUE:** *Cualitativo*

**TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN:** *Entrevista y Encuesta*

**POBLACIÓN:** *22.279 habitantes*

**CONCLUSIÓN O SÍNTESIS:** *La calidad en la prestación del servicio se ha visto afectada por la influencia del fenómeno del clientelismo, pues se encuentran funcionarios en todos los niveles, sin perfiles adecuados que garanticen eficiencia y eficacia en el desarrollo de las funciones, hecho que, en el modelo de competencia con el sector privado representa una seria desventaja.*



*Desde el punto de vista de gestión, los hospitales y centros de salud se ven afectados por la carencia de apropiados sistemas de información, pues la ESE no cuenta con herramientas informáticas para funciones vitales que por el volumen ameritan la sistematización en todas y cada una de sus áreas.*

*I TITLE OF THE THESIS: THE QUALITY OF BENEFIT OF THE SERVICE IN AREAS OF URGENCIES, CONSULTS EXTERNAL, PROMOTION OF THE IPS AUGUST OF THE E.S.E 7 CARMEN EMILIA OSPINA" OF THE CITY DE NEIVA UNDERSTOOD PERIOD OF THE 2001 - 2003*

*DESCRIPTION OF THE PROBLEM: The infrastructure of this E.S.E is not adapted, since it has a small physical plant that doesn't reach to give cubrimiento to all the 33.394 inhabitants of the commune and its financial resources and of human talent they respond deficiently to the characteristics with those that the good benefit of a good service is qualified.*

*FORMULATION OF THE PROBLEM: Which the approaches of quality are in the benefit from the service to the client in the areas of urgencies, does it consult external, promotion and prevention of the THAT "Carmen Emilia Ospina" of the Neighborhood August of the city of Neiva Seven, understood period of the 2001 at the 2003?*

*JUSTIFICATION: In the THAT "CARMEN EMILIA OSPINA" of the Neighborhood August of the city of Neiva 7, the essential elements don't exist so that he/she offers a good attention to the public, their personnel it doesn't have the human qualities that should have people that work in the area of the health, for what becomes necessary and urgent a call of attention to the change of attitude, to the concientización and the modernization of the administrative styles that so much lack makes to the entities of the public sector especially.*

*GENERAL OBJECTIVE: To carry out a systematic analysis and objective that it allows to identify the characteristics and approaches of quality under which the services are lent in the areas of urgencies, consults external, promotion and prevention of the THAT "Carmen Emilia Ospina" of the Neighborhood August of the city of Neiva Seven, with the purpose of to formulate some recommendations for the continuous improvement of the service and to achieve it administrative solidity of the entity*

*I DESIGN METHODOLOGICAL:*

*" FOCUS: Qualitative*

*TECHNICAL OF INVESTIGATION: He/she interviews and it Interviews*

*POPULATION: 22.279 inhabitants*

*CONCLUSION OR SYNTHESIS: The quality in the benefit of the service has been affected by the influence of the phenomenon of the clientelismo, because officials are in all the levels, without appropriate profiles that guarantee efficiency and*

*effectiveness in the development of the functions, fact that, in the competition pattern with the private sector represents a serious disadvantage.*

*From the administration point of view, the hospitals and centers of health are affected by the lack of appropriate systems of information, because the THAT it doesn't have computer tools for vital functions that for the volume ameritan the systematizing in all and each one of their areas.*







## **INTRODUCCIÓN**

El sistema de salud vigente en Colombia desde hace más de cuatro décadas, venía presentando signos graves de deterioro y de

desigualdad. Dos fueron los principales motivos que llevaron al gobierno del Presidente Cesar Gaviria Trujillo a determinar la necesidad de reformar un sistema que favoreciera el statu quo y que no daba muestras de superarse:

- a. El cubrimiento tan solo alcanzaba a un 21% de la población, apenas comparable con Haití, frente al 45% promedio de América Latina
- b. la inoportunidad e ineficiencia de los servicios, prestados por más de 1000 entidades públicas previsionales en todo el país.

Frente a este propósito gubernamental se obtuvo el respaldo del Congreso de la República para alcanzar el objetivo final, donde se concretó la expedición de la ley 100 de 1993, la cual adopta un sistema de Seguridad Social Integral, con propósitos ambiciosos, criterios modernos y lo más importante, con una orientación social acentuada.

Por esta razón, hoy en día se hace cada vez más evidente en el país la presencia de administradores especializados en el sector salud. Esto se debe a que, desde el punto de vista económico, este es un sector atípico, cuyas características hacen que la gestión sea compleja y delicada, pues la vida humana está de por medio.

En este marco, es importante que las entidades de salud como líderes en la generación de intangibles adopten como característica diferencial una actitud de servicio, asumiéndolo como un imperativo para que todos los miembros de la organización piensen, sientan y actúen en función de colmar las expectativas y preferencias de los clientes como parte vital de la institución.

En este sentido, el estudio sobre la calidad de las estrategias del servicio en las áreas de consulta externa, maternidad, odontología, urgencias en la E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA DEL BARRIO 7 DE AGOSTO es una experiencia académica e investigativa que propicia la reflexión-acción en torno a las fortalezas y deficiencias que se visualizan en el contexto interno de la entidad, pero a la vez permite a



sus actores encontrar formulas inteligentes para emprender un proceso de mejoramiento continuo, e innovación en el servicio para marcar la diferencia superar paradigmas de servir y convertir a éste centro, en una organización muy competitiva .

El proyecto en un primer momento intenta plasmar la situación que a criterio de los empleados de la institución, especialmente los que tienen contacto directo con el cliente se experimenta a interior de la entidad. Situación que tiene que ver con el comportamiento de los clientes internos y externos, los recursos y la tecnología.

El estudio se encuentra soportado en un marco de teorías que le dan consistencia y un grado de cientificidad, así como, en un conjunto de herramientas metodologías y estadísticas, que posibilitan alcanzar un nivel satisfactorio de confiabilidad tanto para los investigadores como para la entidad.

## **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

LA ESE “CARMEN EMILIA OSPINA” DEL BARRIO 7 DE AGOSTO DE LA CIUDAD DE NEIVA es una institución de carácter oficial, municipal, que pertenece a un primer nivel de atención y que presta los servicios de hospitalización, urgencias, consulta externa, odontología, promoción y prevención, satisfaciendo así las necesidades básicas de salud de los habitantes de éste sector y de barrios aledaños que acuden a solicitar sus servicios.

La infraestructura de esta E.S.E no es adecuada, puesto que cuenta con una planta física pequeña que no alcanza a dar cubrimiento a todos los 33.394 habitantes de la comuna y sus recursos financieros y de talento humano responden deficientemente a las características con las que se califica la buena prestación de un buen servicio. Esta empresa ha venido prestando sus servicios a la población desde hace aproximadamente 8 años a usuarios incluidos en el régimen subsidiado de salud y a particulares, la cual se ha venido consolidando como empresa de gran importancia en la prestación de éstos servicios de salud.

Esta institución aún no alcanza a posicionarse dentro del mercado de los servicios de salud hasta alcanzar méritos frente al sistema de salud y seguridad en el sector, ya que la prestación de servicios básicos es tarea fundamental para la institución.

Fue la promulgación de muchas de las normas encaminadas a la salud como la Ley 60 de 1993, la ley 100 de 1993, el decreto 2174, el decreto 2309 de 2002 entre otras, las que permitieron entregar un sin número de responsabilidades a los entes territoriales y a las instituciones de salud obligándolas a cambiar los esquemas de administración de recursos y a revoluciona en cuanto a sus métodos para atención al público.

Fue de esta forma, que se empezaron a analizar esquemas que transformaron la salud en las empresas sociales del estado. La salud en el Huila inició procesos de descentralización hacia el año 1990, mediante la ordenanza 026 expedida por la Honorable Asamblea, mediante la cual se organizó la dirección y prestación de servicios de salud, bajo parámetros establecidos en la ley 10 de 1990, Estatuto de descentralización mediante decreto 427, ley 60 de 1993, hasta la expedición de la ley 100 de 1993, por medio de la cual se creó el sistema de seguridad social integral<sup>1</sup>.

Este auge y avance en el sector salud, propició la creación de Empresas prestadoras de salud para el departamento, las cuales se preocuparon más por el monopolio en la prestación del servicio que por el servicio en sí. Fue tanto el auge, debido a que los usuarios de los servicios de salud estaban cansados de la ineficiencia y deficiente prestación de los servicios ofrecidos por la única empresa prestadora de servicios en Colombia que era el INSTITUTO DE LOS SEGUROS SOCIALES.

Bajo esa misma reglamentación se establecen lineamientos generales relacionados con el funcionamiento de las IPS<sup>2</sup> entre las que se encuentran Hospitales, consultorios, laboratorios, centros de atención básica, profesionales agrupados, centros médicos, clínicas privadas para dispensar atención ambulatoria, hospitalaria, principalmente consultas externas, urgencias y hospitalización de corta instancia. Dentro de este contexto nace la ESE “Carmen Emilia Ospina” del Barrio siete de Agosto de la ciudad de Neiva, como una entidad del Estado con grandes proyecciones en el área de la salud, con 18 centros de atención asistencial, los cuales se encuentran distribuidos en las diferentes comunas de la ciudad capital.

El principal problema de este centro radica en la deficiente calidad del servicio, pues los constantes reclamos y quejas que a diario se escuchan son producto del mal manejo y poca disposición de los recursos humanos en el desarrollo de la gestión y labor encomendada para cada punto de atención.

---

<sup>1</sup> Anuario Estadístico del Departamento del Huila. Sector de servicios de salud 2002

<sup>2</sup> Empresas Prestadoras de Servicio

Se debe partir del hecho que los principios de calidad en atención, son los mismos, aunque sea una empresa del sector salud deben regirse por los mismos principios para un mismo fin: ser rentables, subsistir, garantizar la calidad, ganar clientes, ser competitivas y especialmente garantizar el funcionamiento del sistema económico del país y los puestos de trabajo.

Por esta razón, las normas tienen una dimensión política, ya que sus objetivos forman parte de la política del Estado, y es precisamente allí donde se encuentra fallando el Centro asistencial “Carmen Emilia Ospina” ubicado en el Barrio Siete de Agosto de la ciudad de Neiva, no se está cumpliendo con las normas administrativas, se está faltando a muchos principios claros en la administración y quizás todo esto sea por el erróneo concepto de pertenecer a una empresa del Estado.

Otro aspecto que merece igual atención es el desarrollo caótico de las relaciones interpersonales que se manejan en el interior del Centro de salud. Para lograr la calidad requerida es necesario prestar atención tanto en las relaciones con los clientes como en las relaciones interpersonales dentro de la empresa; de aquí nace el criterio de cliente interno y cliente externo. Por lo tanto, para lograr globalmente la calidad requerida se consideran y se tratan las relaciones entre las personas dentro y fuera de la organización.

Dar satisfacción al cliente significa conocerlo, conocer sus expectativas, necesidades, gustos y preferencia, mediante un método acorde con las normas, ya sea el cliente interno y externo, y es precisamente lo que no se está recepcionando en el servicio de atención al público.

Las largas filas de espera a las que se ven sometidos los pacientes, los están impacientando cada día más, y eso sin tener en cuenta que son personas enfermas y o familiares desesperados por recibir una atención médica que requieren de la necesidad urgente de ésta. Por lo tanto la formulación del proyecto se plantea de la siguiente forma:

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuales son los criterios de calidad en la prestación del servicio al cliente en las áreas de urgencias, consulta externa, promoción y prevención de la ESE “Carmen Emilia Ospina” del Barrio Siete de Agosto de la ciudad de Neiva, periodo comprendido del 2001 al 2003?

## 2. JUSTIFICACIÓN

Los tiempos han cambiado y ya no se está viviendo una economía industrial. Ahora se vive una economía de servicio en la cual las relaciones cobran más importancia que los productos físicos. Así como el mundo experimentó una revolución a fines del siglo, ahora se vive la revolución del servicio.

Por esta razón, muchas de las organizaciones empresariales han descubierto un nuevo enfoque de las ventas de productos tangibles: “el imperativo del servicio”, orientando, toda sus competencias, recursos y tecnología a proporcionar valores agregados para el cliente como razón de ser de la organización, convirtiendo el producto intangible en la herramienta más competitiva de los negocios modernos.

Desde este panorama, la experiencia investigativa sobre los criterios de calidad que caracterizan la prestación del servicio al cliente en ESE CARMEN EMILIA OSPINA DEL BARRIO 7 DE AGOSTO de la ciudad de Neiva, es un ejercicio que justifica el esfuerzo académico e investigativo, toda vez que permite a sus protagonistas profundizar sobre elementos conceptuales y prácticos en torno al cliente y a las nuevas estrategias del servicio, como la nueva visión empresarial para mantener el repunte de los negocios y hacer mas competitivas, rentables las empresas.

También el desarrollo del presente trabajo se justifica debido a que en la ESE “CARMEN EMILIA OSPINA” del Barrio 7 de Agosto de la ciudad de Neiva, no existen los elementos esenciales para que se ofrezca una buena atención al público, su personal no cuenta con las cualidades humanas que deben tener las personas que trabajan en el área de la salud, por lo que se hace necesario y urgente un llamado de atención al cambio de actitud, a la concientización y a la modernización de los estilos administrativos que tanta falta les hace especialmente a las entidades del sector público.

En materia institucional, la justificación al presente estudio contribuye en la selección, el desarrollo de empleados, la distribución de la planta, los equipos (en ambientes de contacto estrecho con los clientes) los cuales se constituyen en elementos integrales del diseño del encuentro de servicio, el cual se basa a la vez, en la evaluación de las necesidades del cliente.

Desde el punto de vista metodológico la investigación se justifica por el uso de técnicas de métodos y el desarrollo de fórmulas matemáticas y estadísticas, la cual contribuyeron a lograr los objetivos de la investigación en torno a la situación que se pretendía conocer.

Como aporte, resulta ser significativo para los investigadores y para la E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA, toda vez que les ha permitido poner en práctica los conocimientos construidos durante la carrera y contribuir a la consolidación de las expectativas de servicio de salud de esta clase de instituciones.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 GENERAL**

Realizar un análisis sistemático y objetivo que permita identificar las características y criterios de calidad bajo el cual se prestan los servicios en las áreas de urgencias, consulta externa, promoción y prevención de la ESE “Carmen Emilia Ospina” del Barrio Siete de Agosto de la ciudad de Neiva, con el fin de formular algunas recomendaciones para el mejoramiento continuo del servicio y lograrla solidez administrativa de la entidad

#### **3.2 ESPECÍFICOS**

- Identificar las estrategias de servicio al cliente utilizadas por la I.P.S E.SE CARMEN EMILIA OSPINA del Barrio 7 de agosto para satisfacer sus expectativas y necesidades de sus usuarios.
- Determinar el grado de conocimiento que los directivos y funcionarios de la E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA del Barrio 7 de agosto tienen sobre las características demográficas y sicograficas de sus clientes.
- Identificar los aspectos que generan y mantienen la cultura del servicio en E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA del Barrio 7 de agosto de la ciudad de Neiva.
- Identificar y evaluar los componentes del sistema del servicio en la E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA del Barrio 7 de agosto.
- Conocer los estándares de calidad establecidos para el servicio al cliente en la E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA del Barrio 7 de agosto.
- indagar a cerca de los factores y características de las estrategias de servicio que implementa la E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA del



Barrio 7 de agosto para marcar la diferencia frente a otras instituciones de salud.

- Explorar mediante la encuesta, acerca de las características del talento humano de la E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA del Barrio 7 de agosto especialmente del personal que tiene directo contacto con los usuarios del servicio.
- Conocer el grado de satisfacción del usuario con el servicio.
- Plantear algunas recomendaciones que contribuyan al mejoramiento continuo del servicio al usuario.

## **4. MARCO REFERENCIAL**

### **4.1 MARCO HISTÓRICO SITUACIONAL**

#### **4.1.1 Antecedentes Históricos de la salud en el mundo**

La humanidad permaneció impotente durante mucho tiempo en el terreno de la prevención de enfermedades, hasta que se obtuvo una prueba concluyente de las teorías del germen realizadas en el último cuarto del siglo XIX por Louis Pasteur en Francia y Roberth Koch en Alemania. Sus hallazgos en el campo de la bacteriología llevaron a la primera evolución epidemiológica: la conquista de la enfermedad infecciosa<sup>3</sup>

La salud pública ambiental que comprende el abastecimiento de agua potable, mejores sistemas de alcantarillado, pasteurización de la leche y el control sanitario del suministro de alimentos, dio como resultado la casi total desaparición del cólera y la fiebre tifoidea, una marcada reducción de la diarrea y la mortalidad infantil en los países industrializados.

El cubrimiento de vacunas efectivas, basadas en el desarrollo de la inmunología como Ciencia, no solo llevaron a la reciente erradicación de la viruela en el mundo, sino también a un notable descenso de enfermedades como la difteria, el tétano la tos ferina, la poliomielitis, entre otras enfermedades gastrointestinales en niños, principal causa de mortalidad del mundo actual.

El mundo se encuentra ahora en las puertas de la segunda revolución epidemiológica, la conquista de las enfermedades no infecciosas. Estas enfermedades no solo son la principal causa de mortandad en países industrializados, sino que también han adquirido cada vez mayor importancia en las naciones en vía de desarrollo.

Los expertos en epidemiología han desarrollado métodos efectivos para la prevención de enfermedades cardíacas, cierto tipo de cáncer,

---

<sup>3</sup> Ministerio de Salud – pagina de internet

apoplejía, enfermedades crónicas obstructivas del pulmón y la cirrosis hepática. Por ejemplo en los países de Estados Unidos en el Norte, entre 1968 y 1978, la edad promedio de muerte por enfermedades coronarias del corazón descendió a un 25% y la edad promedio de muerte por apoplejía bajó a un 38%<sup>4</sup>

En la actualidad hay en el mundo tres sistemas básicos de cuidados médicos: asistencia pública, seguros de enfermedades y servicios sanitarios nacionales. El primero de ellos predomina en 108 países que constituyen el 49% de la población mundial, están localizados en Asia, Africa y América Latina. Para la gran mayoría de estos países, cualquier tipo de asistencia médica disponible es suministrada por un sistema de asistencia pública para las gentes desfavorecidas. Esto incluye hospitales del Gobierno y centros de Salud financiados a través de impuestos.

En países en donde existe el servicio nacional de salud como en los Estados Unidos, que entre otras cosas, fue el primer país en el que se habló de seguridad social, la asistencia médica es financiada por seguros privados y los programas de salud del gobierno, entre ellos Medicare y Medicaid<sup>5</sup>

En países en vía de desarrollo, el gobierno, paga solo por servicios de salud básicos, mientras que los servicios más especializados corren por cuenta de la clase acomodada. Los países ricos gastan alrededor del 8% de su producto nacional bruto (PNB) en servicios de la salud. Los países pobres, menos del 1% del PNB bastante menos inferior.

En las últimas décadas se han desarrollado igualmente muchos programas y servicios de rehabilitación para mitigar el índice de invalidez funcional, resultante de enfermedades o lesiones y para que las personas puedan volver a desarrollar sus actividades lo antes posible. No solo en el campo de la rehabilitación física, sino en lo social y vocacional, están recibiendo cada vez más atención como aspecto importantes de los servicios de salud pública. Esto es coherente con la postura de centrarse en la salud, más que en la enfermedad. Hoy día la

---

<sup>4</sup> Informe anual sobre la salud. Ministerio de Salud. Minsalud

<sup>5</sup> Para los ancianos y para los pobres respectivamente.

salud se considera un estado de bienestar social, mental y físico, más que la simple ausencia de enfermedades o dolencias. Los países miembros de la OMS, se comprometieron con el lema “Salud para todos”. El principio rector de todos los Departamentos de salud locales, estatales, provinciales, regionales y nacionales, es lograr esta meta de la manera más completa y rápida posible<sup>6</sup>

#### **4.1.2 Antecedentes históricos de la salud en Colombia**

Los planteamientos y la seguridad social en Colombia, fueron introducidos por Rafael Uribe en 1894, en su discurso el “Socialismo del Estado”, en el que hablaba de la necesidad de un Código Laboral y de la Implantación de los seguros sociales. En el citado discurso declara cosas como: “Entre nosotros no existen grandes fábricas, los industriales son casi siempre empresarios y trabajan en sus habitaciones<sup>7</sup>

La salud pública entendida como la protección y mejora de la salud de los ciudadanos a través de la acción comunitaria, sobre todo por parte los organismos gubernamentales, comprende cuatro áreas fundamentales como son: Fomento de la vitalidad y salud integral, la prevención de lesiones y enfermedades infecciosas y no infecciosas, organización y provisión de servicios para el diagnóstico, y por último la rehabilitación de personas enfermas o incapacitadas para que alcancen el grado más alto posible de actividad por si mismas.

La presencia de éstas cuatro importantes áreas entre las preocupaciones de las instituciones de la salud, quedó de manifiesto a escala mundial en 1948, cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS), incluyó en su definición de salud, el bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de dolencias o enfermedades.

La descentralización de la salud en el departamento el Huila, tiene su inicio en el año 1990, mediante la ordenanza No 026 expedida por la Honorable Asamblea, mediante la cual se facultó al gobernador de la

---

<sup>6</sup> Declaración de ALMA – ATA de 1978

<sup>7</sup> GALAN SARMIENTO, Augusto, ley 100 de Revolución siglo XXI Ministerio de Salud, Bogotá Enero de 1996 pag 77

época para que un lapso de tiempo de seis meses organizara la dirección y prestación de servicios de salud en el departamento, bajo los parámetros establecidos en la ley 10 de 1990, Estatuto de Descentralización mediante Decreto 427, por el cual se creó la Secretaría de salud y se fijan las funciones. La ley 30 de 1993, artificio la ley 10 de 1990, respecto a la concepción del modelo de salud y amplía la disponibilidad de los recursos.

En diciembre de 1993 se expide la ley 100, por la cual se crea el sistema de seguridad social integral. En el fondo lo que se estructura es un sistema que permita encontrar un ámbito popular de compenetración, buscando poner a la gente en un poder de prestación de servicios por diferentes entidades.

En el fundamento del sistema se retoman los principios constitucionales como la equidad, obligatoriedad, la libre escogencia, la autonomía de las instituciones, la descentralización administrativa, participación social, calidad y protección integral.

Según este último principio se debe prestar atención a la salud integral en sus fases de educación, fomento de la salud, en prevención, diagnóstico tratamiento y rehabilitación, en la cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia necesarios.

Con la sanción de la Ley 100 de 1993, se reglamentan la misma a través de varios actos administrativos, como el Decreto 1298<sup>8</sup>, que establece los lineamientos generales relacionados con el funcionamiento de las IPS entre los que se encuentran, que deben tener como objetivo la prestación de por lo menos un servicio del plan obligatorio de salud (POS), como lo es el de la promoción de la salud o prevención de la enfermedad.

---

<sup>8</sup> Reglamentación del funcionamiento de las IPS - en cuanto a la prestación de servicios de salud.

### **4.1.3 Antecedentes de calidad en otros centros hospitalarios de Santafé de Bogotá: Clínica San Rafael**

Con gran regocijo el Hospital Universitario Clínica San Rafael celebró sus bodas de Diamante<sup>9</sup> son 75 años de historia que nos ilustran sobre los grandes esfuerzos realizados por varias generaciones de hermanos de la orden hospitalaria.

La institución ha tenido que sortear todo tipo de vicisitudes pero, finalmente hoy, podemos constatar con nuestros propios ojos la magnitud de esta obra. Para el Hospital Universitario Clínica San Rafael los años 2002 y 2003 fueron un periodo crítico pero, a la vez un reto, con grandes exigencias administrativas, financieras, económicas y de mercadeo de servicios.

Por eso, en conjunto, el equipo directivo de la Clínica (Gestores, centros de Gestión efectivos y de apoyo) creó el programa “Gestión integral por calidad Centrada en atención humanizada”, plan que generó líneas estratégicas de crecimiento y fortalecimiento en las áreas administrativas y asistenciales, enmarcadas dentro de la filosofía de la orden “HUMANIZACIÓN EN SALUD”

- El hospital frente al Mercado

La Institución, posicionada como un Hospital General Universitario, actualmente juega un papel muy importante en la salud de los Colombianos.

Esto se debe a su continuo fortalecimiento en las áreas de ortopedia, cardiovascular, gineco – obstetricia, pediatría, Medicina interna, Cirugía general y todas las sub especialidades quirúrgicas y Médicas – incluso lidera varias especialidades como Transplante renal.

También ha logrado la buena reputación por sus instalaciones y por la tecnología de punta que utilizan en la mayoría de los servicios que atienden<sup>10</sup>.

---

<sup>9</sup> 75 años 1929 – 2004 Clínica San Rafael

<sup>10</sup> Información Institucional. Clínica San Rafael. Eje del desarrollo hospitalario. El tiempo marzo 7 de 2004

Estos atributos le permitieron convertirse en uno de los centros más importantes del país. Prueba de esto es el posicionamiento que en el año 2003 tuvo entre las EPS Privadas, que ocuparon el 90% de la capacidad instalada cambiando el porcentaje de ventas entre instituciones públicas y privadas.

A futuro, los sistemas de información jugarán un papel fundamental para alimentar todas las decisiones del Hospital Universitario Clínica San Rafael. Así mismo, la calidad, eje central que distinguirá a las instituciones prestadoras de salud.

Hoy contamos con una institución sólida, en vías de lograr el equilibrio económico y financiero, con una administración que utiliza todos los elementos de la gestión moderna, lo que le permite prestar servicios de altísima calidad con niveles de satisfacción que superan el 95%<sup>11</sup> de las expectativas tanto de los clientes internos como externos.

El sector financiero y nuestros proveedores han aumentado el nivel de confianza, y han podido establecer una relación de beneficio mutuo que se traslada al paciente y a su familia. La Clínica SAN RAFAEL es una institución que cree en la humanización de los servicios como eje fundamental de desarrollo.

#### **4.1.4 Análisis de la salud en el departamento del Huila**

Para el 2002 el Huila alcanzó una tasa de natalidad de 23.54 X 1.000 habitantes, y una Tasa General de fecundidad 89.7 X 1.000 Mujeres<sup>12</sup>. El comportamiento se encuentra muy relacionado con factores como: nivel educativo, la zona de residencia y el nivel de desarrollo de los municipios.

Dentro de las Quince causas por total tipo de consultas del Departamento de acuerdo al Registro Individual de Prestación de servicios RIPS del año 2002 se pudo obtener que la actividad de Otra persona sana con 41.638 personas consultaron, como segunda causa parasitosis intestinal sin otra especificación con 25.931 consultas,

---

<sup>11</sup> Información sobre calidad institucional. Marzo 7 de 2004

<sup>12</sup> Anuario Estadístico del Departamento del Huila. Sector salud 2002

tercera causa rinofaringitis aguda: resfrió común: 25.846 consultas, seguida de hipertensión esencial no especificada como benigna ni como maligna con 18.864 actividades, presentándose con respecto al total de tipo de consultas de 795.321 actividades, es de anotar que dentro de las consultas incluye cobertura de consultas domiciliarias, de primera vez de controles o seguimiento, Interconsulta, manejo intrahospitalario, consultas de urgencias, juntas médicas.

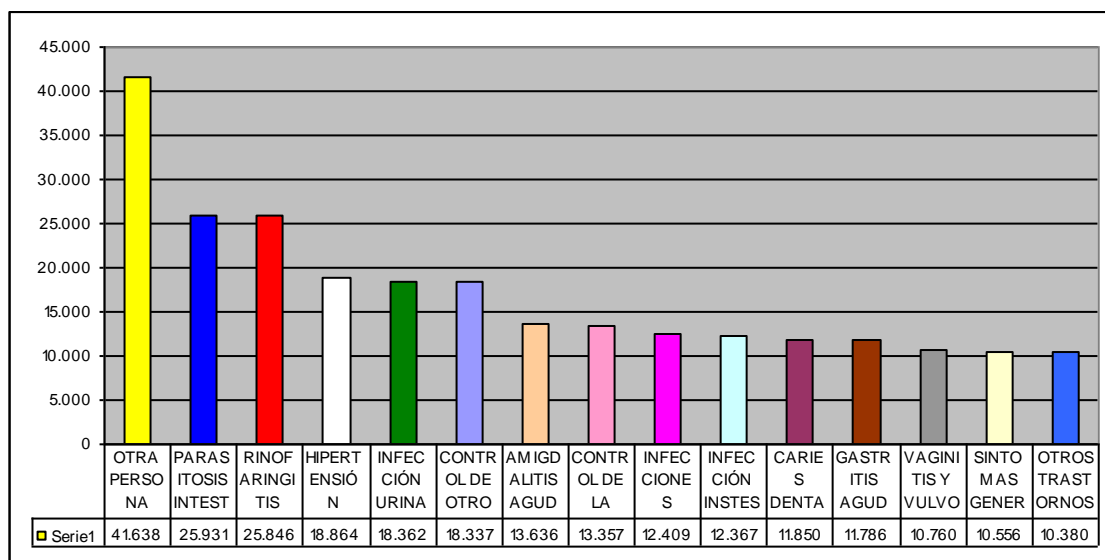
A pesar de que la Caries dentaria se ubicó en el puesto 11 dentro de las 15 de morbilidad para el departamento del Huila se sigue considerando de vital importancia su seguimiento y control.

En el año 2002, según el consolidado del SIS 12, continua ocupando el primer lugar las infecciones respiratorias agudas con 115552 casos ( Tasa del 12.11x 100 Habitantes), Tasa bastante alta que sería conveniente investigar si realmente se trata de infecciones respiratorias o hay un supraregistro por que en el diagnostico se estén incluyendo todos los resfriados comunes; la segunda causa de morbilidad son las diarreas y enteritis con 51594 casos ( Tasa de 5.41 x 100 Habitantes), que sería conveniente analizar frente a los factores de riesgo del ambiente (excretas, basuras etc) y del consumo de agua, y en tercer lugar aparecen la Hipertensión esencial con 9747 casos (Tasa de 1.0 x 100) lo que nos indica que de cada 100 Huilenses que consultaron: 1 presentaba hipertensión esencial que esta asociada en un alto porcentaje al sedentarismo de la población, inadecuados hábitos alimentarios y al tabaquismo<sup>13</sup>.

---

<sup>13</sup> Anuario Estadístico del departamento del Huila Salud. 2002. Diagnóstico generalizado del sector de la salud en el departamento.





Fuente: Diagnóstico general del análisis del sector salud en el departamento del Huila. 2002

#### 4.1.5 Análisis de la salud en el municipio de Neiva

En la ciudad de Neiva, la prestación del servicio de salud está a cargo de la Secretaría de Salud del Municipio, entidad rectora de las políticas de salubridad, que presta el primer nivel de atención en once organismos, correspondientes al área urbana y cuatro a la rural, que ofrecen consulta externa, servicios de urgencias, atención de partos, programas de salud, servicios de laboratorio clínico, odontología, terapia respiratoria y terapia del lenguaje.

Dos de los centros urbanos los prestan durante 24 horas, con un personal médico general, especialistas, auxiliares en cada una de las ramas y promotores de salud en el área rural.

La ciudad tiene un hospital regional Universitario, que atiende pacientes locales y los remitidos de otros municipios del departamento y regiones vecinas como el Caquetá y Putumayo. Existen también centros de salud de atención primaria, primeros auxilios, servicios médicos, odontológicos, epidemiológicos y de laboratorio, en los barrios Calixto Leyva y Alfonso López. En los diferentes puestos de atención básica atienden servicios de medicina, especialmente a los usuarios del Sisben. Las droguerías

comunales constituyen otra estrategia de atención; localizadas en los sectores populares, son subsidiadas.

El sistema de salud se halla de acuerdo con las exigencias de la ley 100. La Universidad Surcolombiana, tiene facultad de Ciencias de la Salud, Medicina y Enfermería, lo que ha permitido mejorar la salud de la población de Neiva y la región surcolombiana, elevando el nivel científico y la cobertura del servicio.

El sistema de inmunología de Neiva ha logrado un alto cubrimiento de la población infantil, reduciéndose la presencia de sarampión, viruela, tuberculosis, poliomielitis y meningitis, gracias a la coordinación de las Secretarías de salud departamental y municipal que, en cumplimiento de las políticas inmunológicas del Gobierno nacional, han realizado campañas de vacunación masiva (cubrimiento del 99%<sup>14</sup>) y campañas de vacunación dentro de los programas de atención materna e infantil.

La ciudad cuenta, además de las instituciones de carácter público, con el Hospital HERNANDO MONCALEANO PERDOMO, las IPS, las UPS, dependientes de la secretaría de salud municipal, con otras entidades de carácter privado.

## **4.2 MARCO TEÓRICO**

### **4.2.1 Teorías que bordean el tema de estudio**

Ernesto Solarte Esparza, al respecto argumenta: que solo se puede ofrecer un servicio con calidad cuando se conoce ampliamente a los clientes. Esto implica conocer su personalidad, como actúa, sus creencias, hábitos, comportamientos, valores. Cuando se conoce sus necesidades, preferencias, deseos y expectativas, pero también cuando se ha identificado su capacidad económica, educativa, cultural y empresarial.

El señor Ernesto Solarte, afirma que a la gente le gusta que le hablen de lo que ella desea oír. Él pone como experiencia el éxito que logran

---

<sup>14</sup> Agenda Ambiental del Huila. Manejo del sector salud en el municipio de Neiva. Pag 37 -38

los casinos. El cual está fundamentado en el amplio espectro que se tiene del cliente.

En asuntos de servicio al cliente es preciso que todos los miembros de una empresa o negocio deben saber y comprender que el cliente es un ser humano curioso

Los servicios se están convirtiendo en un aspecto cada vez más importante de la decisión de compra. Por lo tanto hoy los clientes conducen a las empresas al éxito o al fracaso.

En los años recientes, las organizaciones se han visto enfrentadas a cambios masivos que han afectado muchos aspectos del mundo de los negocios. Permanentemente los directivos de las empresas han tenido que ajustar sus estrategias respecto a los asuntos tecnológicos, fusiones, nuevas regulaciones estatales nuevos procesos de ingreso, ingreso de competidores a los mercados y un sin numero de variables que suelen crear incertidumbre y confusión.

Significado del mercadeo en la prestación de un servicio con calidad. De acuerdo a lo planteado por Bernad Katz, al margen de la complejidad técnica del servicio hay otras dimensiones significativas. Quizá la más importante de estas es el aspecto del mercadeo. La expectativa de servicio es un componente esencial de la decisión de compra. La función de servicio tiene que investigarse, empacarse, promoverse, fijársele un precio, distribuirse y venderse tal como se hace con el producto mismo. Bernard Katz sostiene que debe actualizarse la mezcla de mercadeo pasando de las tradicionales "4 Pes"( producto, precio, promoción y plaza) a 4 Pes y una ese (S de servicio). El servicio es una variable que la dirección controla al tiempo con otras cuatro variables-.

El mercadeo es primordialmente orientación al consumidor. En él hay diversas fuerzas variables que el director de mercadeo controla. Es mediante la manipulación de estas fuerzas como se logra los objetivos de una compañía. Las variables son: Producto, Precio, Promoción y Plaza. EL profesor Jerome McCarthy las llamó las 4 Pes o mezcla de mercadeo y ese nombre ha sido universalmente aceptado. El punto de

partida para esa mezcla son las necesidades del consumidor. Por lo tanto el mercadeo tiene tres aspectos primordiales; identificación de las necesidades y expectativas de los clientes reales y potenciales en sus segmentos de mercado, satisfacer esas necesidades vendiendo el producto o servicio apropiado y obtener una rentabilidad. Al mejorar la mezcla de mercadeo y articular sistemática cada componente, la administración de una empresa asegura el mayor control de todas sus variables

El imperativo del servicio. Karl Albrecht dice que el mundo de hoy vive economía del servicio y que este fenómeno se seguirá observando por mucho tiempo, toda vez que una poderosa oleada está sacudiendo ya el mundo de los negocios. La oleada del servicio o más específicamente el interés por la calidad del servicio. Los tiempos han cambiado y ya no vivimos en el mundo industrial. Ahora vivimos el mundo del servicio, donde las organizaciones deben realizar más bien que producir, y donde los productos físicos se distinguen por la calidad del servicio inherente a ellos.

La teoría sobre la Gerencia del servicio demuestra como la habilidad gerencial que se orienta hacia el servicio de sus clientes puede convertir a la empresa que esta dentro de cualquier actividad de servicio en una organización, competitiva, rentable y auto sostenible. Porque la gerencia del servicio o servicio al cliente se fundamenta en la idea de manejar bien los miles de momento de verdad. Los incidentes definitivos en que los clientes se ponen en contacto con la organización y se forman una impresión de su calidad y de su servicio. El hecho es que, un momento positivo de verdad puede eliminar cualquier otra impresión anterior que el cliente tenga con la empresa y viceversa. En un buen sistema de servicio al cliente se examinan las técnicas empleadas por la organización que permite una transición de la simple concepción de “servir” a “servicio con calidad” como un preámbulo del éxito.

El experto en administración y científico social Peter Drucker es aun mas enfático en afirmar que el termino “Servicio”, empleado para describir el sector mas amplio de la economía contemporánea es una descripción extraordinariamente inútil. Él examina la economía

mundial, el desplome de los precios de las mercancías y la lenta recuperación de la industria en comparación con el rápido crecimiento del sector de servicios y dice: “Tal vez y pronto tendremos que volver a pensar, y radicalmente, en la forma de considerar la economía y los sistemas económicos dentro de un marco de servicios. En una economía de este tipo, las escuelas, los hospitales, las entidades financieras, son tan productoras primarias como el agricultor y su productividad es la más definitiva. Lo mismo ocurre en el laboratorio de ingeniería, el periódico y las oficinas en general.”

El valor agregado otro componente del servicio al cliente“. El valor agregado” es la tercera dimensión que define la forma como hacemos negocios. Es la más intangible de todas. El servicio de valor agregado da la sensación de simple cortesía, cuando se presenta en un contexto cara a cara, pero es más que eso.

Un servicio de valor agregado se comprende mas fácilmente por experiencia que por definición; usted lo sabe cuando lo ve. Es el caso de un funcionario del banco, que la semana pasada lo defendió a usted en un caso de omisión por servicio, le envía un artículo sobre como usar créditos limitados para el estudio de sus hijos. Un representante de productos visuales que organiza un seminario sobre la forma de usar proyectores en un curso de ventas, se detiene para ayudar a uno de los vendedores a preparar la conferencia del siguiente día.

Cada variación sobre el mismo tema, es un ejemplo de la revolución del servicio y una parte integral de él. Ninguno de estos ejemplos representa una nueva definición de los que significa el servicio. Lo que es nuevo, es más bien el valor y poder que tienen el mundo de los negocios.

El concepto “Alta tecnología – alto contacto” de John Naisbitt, tiene mucho que ver con la evolución de esta necesidad. Cuando se introduce una nueva tecnología en nuestra sociedad, surge a manera de contrapeso una reacción humana.

Por ejemplo, Naisbitt dice: “La alta tecnología de los trasplantes de corazón y de los escanogramas despertó un nuevo interés por el médico familiar y clínicas en barrios. En esa misma tónica, hemos observado que la aparición de cajeros automáticos en los bancos dio lugar a que muchos, por el contrario, solicitaran acceso aun banquero personalmente. Mientras más descubrimos alta tecnología, mas contacto deseamos. Mientras menos contacto tenemos con la gente de una organización, más importante se vuelve la calidad de cada contacto. Todos los contactos con una organización son parte decisiva de nuestras persecuciones y juicios acerca de ella.”<sup>3</sup>

Russell Ackoff ve otra dimensión para la demanda de servicio de valor agregado: un enfoque que se oriente del interés por el estándar de vida hacia el interés por la cálida de vida. Si algunos aspectos de este fenómeno representa un cambio del materialismo y la doctrina del “puedo tenerlo todo”, como dicen muchos, otros factores que se encuentran ocultos en la cálida de vida, ciertamente indican que con un estándar seguro de vida, material, lo accesorio se vuelven más importante.

El constante deseo de mejorar la calidad de vida no es un fenómeno, sino solo un nuevo fenómeno de masas.

Elementos fundamentales de la calidad del servicio y la garantía de la productividad. Sea que el método para mejorar la calidad del servicio y la productividad se centren en el empleado o en la tecnología, siempre incluye cuatro elementos: participación, evaluación, recompensa y continuidad.

La participación tiene significados importantes. Ante todo es conciencia de gerencia; esto es lo que Philip Crosby llama “reconocimiento por parte de la gerencia de que existe la situación (calidad deficiente del servicio)”

En segundo lugar es cuestión de compromiso de la gerencia. Esta tiene que reconocer y comunicar la importancia de la calidad del servicio.

---

<sup>3</sup> KARL, Albrecht y RON ZEMKE. Gerencia del servicio. Capito 1. Serie empresarial. Editorial LEGIS, 1994

En tercer lugar es la participación real de la gerencia en la acción, no solamente de palabra. Y por ultimo en cuarto lugar el sentido de la participación – la solidaridad del empleado.

La evaluación es imperativa, pero hay que tomar precauciones cuando se menciona este elemento.

Determinar lo que se va a medir o evaluar, generalmente es más fácil que determinar como se va a evaluar. La parte más difícil consiste en preparar un sistema de evaluación que descubra los resultados organizacionales deseados y suministre información que pueda tener impacto en el rendimiento de sub grupos e individuos.

La recompensa, sea en la moneda del reino o en la psiquis del receptor, es definitiva para un programa de mejora de servicios y para una operación de servicios en general, que funcione normalmente. Si bien hay muchas investigaciones que demuestran el poder de la paga por el rendimiento, cada vez es más difícil establecer y mantener sistemas de destajo puramente. En el servicio, a veces es casi imposible.

El dinero es una parte importan y a veces descuidad en el sistema de retribución del trabajo para vivir. También ha retribuciones fuera del dinero que son importantes. Las gratificaciones psicológicas que van desde la satisfacción por un trabajo bien hecho hasta el reconocimiento ante los demás de que uno esta haciéndolo bien, son todas posibilidades de recompensa

La continuidad es un compromiso de la gerencia por hacer de ese esfuerzo de la gerencia del servicio no un simple programa sino un sistema de vida. Casi programa motivacional puede sacudir a la gente y obtener dedicación y esfuerzos hacia una meta especifica de mejorar durante 90 días

El mandato del servicio tiene que institucionalizarse para que sea eficaz. El presidente Olson recalca la participación en el servicio, y dice: “es importante que dentro de la organización de cada uno participe en el servicio. Si solo unos cuantos de los directivos están

pensando en eso o se preocupan por esto, no habrá ningún servicio. Todo el mundo tiene que intervenir, todo el mundo tiene que preocuparse y todo el mundo tiene que entender, que significa servicio y entregarse a él”

Entender el concepto de servicio debe convertirse en convicción y se debe confirmar una y otra vez hasta que se arraigue profundamente dentro de la estructura de la organización, no es nada que se deba desestimar. Levinson, Rosenthal Peters y Waterman, subrayan la importancia de que el jefe establezca el tono para la cultura de la organización y suscite adhesión a lo que él considere las metas de la empresa.

Los cinco pasos para una organización orientada hacia el cliente. Existen ciertos elementos distintivos comunes de la orientación del servicio y existen también algunas señales confiables que nos pueden guiar el camino. Una organización esta impulsada por el servicio cuando tiene una estrategia clara de este; dependientes que tiene contacto con el público orientados hacia el servicio y sistemas amables con el cliente para prestar sus servicios. Crear una nueva orientación del servicio en una organización a la antigua, generalmente implica algunas de las siguientes etapas:

1. Evaluar el nivel actual de la calidad del servicio.
2. Clarificar la estrategia del servicio.
3. Educar la organización.
4. Poner en marcha nuevas tácticas centro del personal que trata público.
5. Fortalecer la nueva orientación y hacerla permanente.

En Busca de la Estrategia de Servicio. La definición o revisión de una estrategia de servicio, con frecuencia es una tarea desafiante y creativa. En algunos casos una buena investigación de mercados indica claramente una forma de posicionar a la organización en la mente del cliente. En otros, podría ser necesario luchar con algunas preguntas y problemas complejos y aplicar una buena dosis de criterio ejecutivo.



Una estrategia de servicio debe ser concebido por las organizaciones como una formula característica para la prestación de un servicio; esa estrategia es inherente a una premisa de beneficio bien escogida que tiene valor para el cliente y que establece una posición competitiva real. La visión juega un papel importante den el desarrollo de una estrategia del servicio. La visión es la capacidad para “Ver la selva a través de los árboles”. Ver la selva significa darse cuenta de lo que hay en el mundo de los negocios alrededor de su organización, analizar su posición en ese mundo y tener un concepto claro de la posición que se quiere ocupar. Este es un proceso de pensamiento empresarial inteligente prospectivo y sofisticado que exige criterio, creatividad y la capacidad para pensar a nivel global

La definición de una estrategia implica integrar de la manera más adecuada los siguientes elementos:

- Valor agregado.
- Componentes del servicio.
- Aspectos integrantes de la cultura del servicio.
- Segmento objetivo.
- Puntos de contacto con el cliente.
- Auditoria del servicio.

#### **4.2.2 Calidad en la prestación del servicio**

En el mundo de los negocios, es menester que la cúpula gerencial conformada por los directivos, auditores, la plantilla de empleados de todos los niveles conozcan ideas que se trabajan en el sistema de calidad moderno. Las empresas colombianas por recomendación del Instituto Colombiano de normas Técnicas Icontec, aplican en la gestión de producción guías que tienen que ver con la serie ISO 9000 de interpretación universal.

#### **❖ Calidad a la luz de la historia**

En todos los tiempos la productividad del hombre ha sido movida por corrientes de opinión, las campañas motivacionales, los premios, las modas y temores.

Siempre ha estado de moda conceptuar a la calidad como un instrumento para incrementar la propia competitividad. En la vida nacional las campañas de productividad y competitividad tiene como objetivo retar a las empresas para que mejoren los procesos de calidad tanto de los productos como de los servicios<sup>15</sup>.

Constantemente nos enteramos de convocatorias con las cuales se anuncia la adjudicación de premios a aquellas empresas que alcanzan estándares del sistema de calidad internacional y se destacan en la implementación de dichos estándares.

Muchas organizaciones no solamente de Colombia sino de otros países viven bajo la constante del miedo. La mayoría de ellas temen perder a sus clientes sin no consiguen esos premios.

Estos factores de miedo y de ambición han propiciado que las organizaciones productivas hayan alcanzado niveles de calidad mediante procesos de acierto y, por previsión, algunas de ellas han sido capaces de conseguir parámetros de calidad diseñándola intuitivamente y así han sobrevivido durante varias generaciones.

En Occidente gran parte de los negocios fueron creados con el objeto único de obtener beneficios de hacer negocios rentables que reportaran grandes fortunas a sus emprendedores.

La búsqueda dinero en una sociedad mercantilista se daba de manera muy independiente no importaba cuales fueran las consecuencias.

La industria del tabaco y del cigarrillo es un buen ejemplo de esa fenomenología industrial y postindustrial. El mundo tenía que fumar porque ello era sinónimo de valentía, de hombría, de refinamiento de poder.

En los Estados Unidos nació un cliché, un estereotipo, una moda, un slogan que atrajo a millones de fumadores, “el hombre, el mundo marboro.

---

<sup>15</sup> Manual de Calidad. Los 7 secretos de las pymes exitosas pag 131

¿Cuáles eran las consecuencias de ese mercado consumista? Nadie lo valoró a nadie le importó. Se trataba de crear necesidades y de satisfacerlas. El cigarrillo era una buena manera de satisfacer al hombre no importaba cuales fueran las consecuencias de su vicio.

Después de los devastadores efectos de la Segunda Guerra Mundial surgió una gran demanda de bienes de consumo y productos armamentistas.

En el mundo prevaleció el axioma de que la cantidad era más importante que la calidad, hasta que Japón mostró a Occidente, hasta la sociedad prefería la cantidad cuando ésta llegaba fácilmente a todas las capas de la sociedad.

Los consumidores recurrieron al extremo oriente para satisfacer sus necesidades y, lentamente la industria occidental entró en recesión, haciendo a su vez que el extremo oriente entrara también en recesión, por lo que la demanda de bienes y servicios disminuyó.

Los que han estudiado el secreto económico del milagro japonés, dicen que ellos supieron aprovechar muy bien la palabra KAISEN, que en su idioma traduce INVALUABLE persecución de graduales mejoras en calidad.

### ❖ **Pasos efectivos para un sistema de calidad**

El primer paso para desarrollar un sistema de calidad es documentar lo que uno hace actualmente. Luego se deben tomar medidas para alcanzar resultados consistentes, y así mejorar el funcionamiento de forma gradual.

Mediante cambios graduales se obtienen mejoras duraderas. Sin embargo, el éxito no está en utilizar las herramientas correctas.

La persecución de la calidad es una inversión a largo plazo y no se le puede equiparar a una mejora financiera.

En todo proceso las mejoras de calidad están totalmente dentro del control de una compañía. Mientras que las mejoras del funcionamiento financiero están a menudo, a merced de los competidores, de las tasas de interés y de las barreras comerciales.

En concepto de los expertos, los estándares ISO 9000 fueron concebidos para superar algunas de las barreras comerciales, de modo que las compañías puedan competir en igualdad de términos cuando se trata de calidad.

Los estándares ISO 9000 son solo el comienzo, proporcionan un mecanismo con el cual se pueden introducir mejoras sistemáticas. Por eso se debe tener presente, sin embargo que ello no mejora el funcionamiento por si solo de toda la organización<sup>16</sup>.

Al igual que sucede con los deportistas, cualquier persona funciona mejor cuando tiene un blanco que alcanzar o un record que batir. Un Estado, una nación funciona mejor cuando se encuentran frente a un enemigo mortal o a un sueño de alcance nacional. Así como el promediar los años 60 el mayor sueño del pueblo americano era llevar el hombre a la luna en el mundo de la producción industrial ISO 9000 nació como un medio de unificar la tendencia hacia la calidad.

Desde entonces, todas las iniciativas enfocaron su atención sobre la calidad y plantearon a la industria otros retos por conseguir. Mientras en las más avanzadas sociedades industriales el premio Nacional de calidad MALCOLM Baldrige, el Quality Award, el NASA Low award y el PREMIO DEMMING ofrecen a las empresas un objetivo que alcanzar un premio que ganar, el ISO 9000 constituye el primer paso para la obtención de esos premios.

### **4.3 MARCO CONCEPTUAL**

- Calidad de Atención al usuario

La palabra calidad tiene varios significados. Primero hace alusión a un grado de excelencia. Calidad tiene que ver con la conformación de

---

<sup>16</sup> Calidad de la producción. Los 7 secretos de las pymes existosas. Pag 133

requerimientos, con la totalidad de funciones del producto o servicio que satisfacen las necesidades específicas. Calidad también en la aptitud para el uso, la ausencia de defectos, imperfecciones o contaminación. A la calidad se le atribuye el deleite de los clientes.

- Calidad de conformación

Es el grado en que el producto o servicio cumple con el estándar de diseño. El diseño tiene que ser fielmente reproducido en el producto o servicio.

- Calidad de uso

Es el grado en que el usuario es capaz de asegurar la continuidad de uso del servicio. Los servicios que fallan, que son difíciles de mantener, que son costosos de usar o de cualquier forma fracasan en dar satisfacción al cliente, son productos de mala calidad e independientemente de que sean conformes con las especificaciones no son aptos para el uso.

- Capacidad para investigar

Capacidad para usar recursos internos y externos prescritos para el puesto de trabajo, con objeto de hacerlo correctamente. Este requisito tal vez requiera escuchar atentamente las instrucciones o leer el manual acerca de la forma de hacer funcionar una computadora para registrar las ventas, para obtener información para comprobar el crédito, o para almacenar los datos necesarios en una operación.

- Centros de utilidad

Es cualquier procedimiento mediante el cual se carga una cantidad que constituirá una utilidad para la empresa. Un servicio es un centro de utilidad si se vende para satisfacer la necesidad de un consumidor o de un usuario.

En el caso del centro de utilidad, la totalidad de las operaciones giran en torno de este servicio, que es la fuente primordial de ingresos.

- Confiabilidad

Es una característica no dependiente. La calidad es la conformidad con la especificación, independientemente de si la especificación realmente cumple las necesidades del cliente o de la sociedad. Si un producto o servicio es muy confiable, entonces es claramente no apto para el uso y por tanto de mala calidad.

- Control de calidad

Es el conjunto de las actividades y técnicas operacionales que se usan para cumplir los requerimientos de calidad. Cualquier actividad, que sirva para mejorar, controlar, dirigir o asegurar la calidad pueden ser consideradas como una actividad de control de calidad

- Dimensión de la calidad

Es el grado con que el negocio sirve a las necesidades de la sociedad. Los clientes no solo se interesan por la calidad de los productos y servicios en concreto, sino que juzgan a los proveedores por el nivel general de productos de calidad que proporcionan, por su cuidado del entorno y apego a las regulaciones legales y de seguridad<sup>17</sup>.

- Grado de satisfacción del usuario

Es el estado de bienestar que percibe un usuario una vez ha recibido un servicio que ha logrado satisfacer sus necesidades y expectativas.

- Servicio de apoyo

Es el usado para ayudar a vender un producto, ofreciendo un apoyo extra o facilidades al cliente para disponerlo a comprar. La empresa que añade servicios de apoyo a la venta de sus productos tiene que decidir la cantidad que le es posible gastar, antes de subir el precio, para cubrir el costo de los servicios de apoyo.

---

<sup>17</sup> PARÁMETROS DE CALIDAD EN EL SERVICIO. Portafolio. Secretos de éxito. Pag 138 - 139

- Sistema obligatorio de garantías de calidad de atención de salud

Hace referencia a un conjunto de instituciones, normas, requisitos, métodos, procedimientos y mecanismos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en todo el país y que las entidades promotoras y prestadoras de la salud deben implementar para garantizar un servicio con calidad a los usuarios.

El sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos, deliberados y sistemáticos, que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.

Para efectos de evaluar y mejorar la calidad de la Atención de Salud, el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de salud del Sistema General de seguridad social en Salud, tendrá las siguientes características:

- a. Accesibilidad
- b. Oportunidad
- c. Seguridad
- d. Continuidad

El sistema obligatorio de Garantía de calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en salud tendrá como componentes:

- a. El Sistema único de habilitación
- b. La Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud
- c. El sistema único de acreditación
- d. El sistema de información para la Calidad.

- Dimensión de la calidad de Negocio

Es el grado con que el negocio sirve a las necesidades de la sociedad.

Los clientes no solo se interesan por la calidad de los servicios en concreto, sino que juzgan a los proveedores por el nivel general de productos de calidad que proporcionan, por su cuidado del entorno y apego a las regulaciones legales y de seguridad.

- Dimensiones de calidad de organización

Es el grado con que la organización maximiza su eficiencia y efectividad, consiguiendo pérdidas mínimas, una dirección eficiente y buenas relaciones humanas.

Las empresas que no operan eficientemente y no cumplen las expectativas de sus empleados, generalmente descubrirán que su fracaso será muy caro y perderán a su gente, afectando esto directamente todos los aspectos de calidad.

- ISO 9000

Es una serie de estándares internacionales para sistemas de calidad. Especifican las recomendaciones y requerimientos para el diseño y valoración de un sistema de gestión el propósito de asegurar que los proveedores proporcionen productos y servicios que satisfagan los requerimientos especificados.

- ISO 14001

Es la valoración que se hace a la gestión de la calidad del medio ambiente, y que requiere del compromiso y la participación de la alta dirección para que funciones efectivamente.

#### **4.4 MARCO LEGAL**

- LEY NUMERO 100 DE 1993 (DICIEMBRE 23)

Por el cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones. La Seguridad Social Integral es el conjunto de



instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.

- **Resolución número 4445 de 1996**

Referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares

- **Resolución 5061 de 1997**

Crean los comités técnico – científico de las IPS/EPS, para estudiar las reclamaciones de los usuarios relaciones con la calidad.

- **Resoluciones 1439 de 2002**

Por la cual se adoptan los formularios de inscripción y de novedades para el registro especial de prestadores de servicios de salud, los Manuales de Estándares y de Procedimientos, y se establecen las condiciones de Suficiencia patrimonial y Financiera del Sistema único de Habilitación de prestadores de servicios de salud y los definidos como tales.

## SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Sistema de Seguridad Social Integral. El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.

El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios

complementarios, materia de esta ley, u otras que se incorporen normativamente en el futuro.

- Resolución 486 del 3 de abril de 2003

Por medio del cual se establecen estándares exigidos a los prestadores de servicios de salud.

- Resolución 3374/2000

Por la cual se reglamentan datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud.

- NORMAS ISO 9000 – ISO 14000

En actualidad a nivel mundial las normas ISO 9000 y ISO 14000 son requeridas, debido a que garantizan la calidad de un producto y/o servicio, mediante la implementación de controles exhaustivos, asegurándose de que todos los procesos que han intervenido en su fabricación operan dentro de las características previstas. La normalización es el punto de partida en la estrategia de la calidad, así como para la posterior certificación de la empresa.

Estas normas fueron escritas con el espíritu de que la calidad de un producto no nace de controles eficientes, si no de un proceso productivo y de soportes que operan adecuadamente. De esta forma es una norma que se aplica a la empresa y no a los productos de esta.

Su implementación asegura al cliente que la calidad del producto que él esta comprando se mantendrá en el tiempo. En la medida que existan empresas que no hayan sido certificadas constituye la norma una diferenciación en el mercado. Sin embargo con el tiempo se transformará en algo habitual y se comenzará la discriminación hacia empresas no certificadas. Esto ya ocurre hoy en países desarrollados en donde los departamentos de abastecimiento de grandes corporaciones exigen la norma a todos sus proveedores.

A continuación hablaremos sobre quienes deben adoptar estas normas a fin de comercializar sus productos o garantizar el servicio que prestan, como también cuales son los aspectos de salud y controles de seguridad recomendados que deben poseer dentro de la organización para optar a la certificación de la misma.

## SALUD Y SEGURIDAD

Esta área de "salud y seguridad tal vez sea la que necesita más atención en las empresas de servicios grandes o pequeñas, además de ser riesgosa para las empresas pequeñas que, debido a la carencia de conciencia, tienen más probabilidades de descuidar los requerimientos que se les exigen”

Existen algunas recomendaciones que se pueden seguir para que el riesgo sea minimizado y las empresas permanezcan seguras, para ello es necesario seguir la siguiente regla:

- Conocer la ley.
- Escribir los procedimientos.
- Capacitar al personal.
- Instrumental los controles.

Para asegurar que la empresa hace o cumple con las recomendaciones antes mencionadas, se sugiere también la siguiente forma práctica:

- Incorporar los aspectos de salud y seguridad.
- Incorporar las regulaciones de salud y seguridad.

A su vez para que estos dos aspectos sean efectivos ambos deben estar bajo un sistema de administración de calidad y medio ambiente, de modo que cada uno de ellos sea controlado automáticamente como si fuera cualquier otro aspecto, como el desperdicio o calidad en el servicio.

Entre las empresas que cada vez más exigen las normas porque el cliente así lo demanda se incluyen:

Todas aquellas empresas que venden un servicio, sin importar cuál, en grandes empresas sofisticadas, en particular fabricantes o empresas importantes de servicios.

- Todas aquellas empresas que venden un servicio que involucra requerimientos estrictos de calidad.
- Todas aquellas empresas que venden un servicio en un área altamente regulada: hospitales, supermercados, restaurantes, líneas aéreas, etc.

Si bien los proveedores de servicios no enfrentan las mismas demandas que otras empresas que abastecen materiales y componentes, el requerimiento para los proveedores de servicios retengan una certificación de ISO 9000, en particular de los compradores en las grandes empresas multinacionales.

Los impulsores iniciales de los sistemas de administración de la calidad y del entorno, representados por las normas ISO 9000 e ISO 14000, son diferentes. El impulsor para ISO 9000 en Europa y el resto del mundo es el cliente o el mercado y, como tal, es "voluntario"; el impulsor para ISO 14000 es el cumplimiento con la legislación. Sin embargo, la naturaleza voluntaria del primero se extiende sólo a aquellas empresas que son tan grandes que venden a los mercados de consumo mundiales, pero aún en ese caso, tales empresas fueron las primeras en adoptarlo. Cuando un gran comprador lo exige, la naturaleza voluntaria es académica y significa sólo que no lo requiere la ley. Si bien el mercado es el impulsor inicial para ISO 9000, también tiene ciertos aspectos que son impulsados por el cumplimiento, en particular en las áreas de responsabilidad de producto e información a los clientes.

## 5. HIPÓTESIS

- La deficiente calidad en la prestación de los servicios de salud del Centro CARMEN EMILIA OSPINA del barrio 7 de agosto se refleja en el comportamiento del funcionario hacia el cliente, especialmente en las áreas de urgencias, consulta externa, promoción y prevención, ya que se da un trato indiferente al usuario.
- El personal directivo y de planta, maneja un sistema generalizado de atención al público bastante inhumano, cuando debe centrarse más en la calidad humana, proporcionando condiciones de asequibilidad más hacia el cliente.
- En la E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA no se mantiene una cultura de servicio clara, por lo que los usuarios del mismo reflejan inconformidad, manifestándose en las quejas continuas que sobre el servicio y el suministro de formulas se ofrece.
- Los servicios tanto en las áreas de urgencias, consulta externa, promoción y prevención se están prestando cumpliendo fines y objetivos económicos particulares para sus funcionarios, sin tener en cuenta la interrelación que debe existir entre usuario e institución y la buena prestación del servicio.
- El servicio de salud prestado en el Centro CARMEN EMILIA OSPINA del barrio 7 de Agosto, no está satisfaciendo las necesidades de salud de los usuarios, especialmente en las áreas de consulta externa y odontología. Lo anterior en razón a las constantes quejas que a diario se presentan en cuanto dicho servicio.

## 6. VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADOR
Calidad de la atención al usuario	La calidad en salud está directamente relacionada con el grado que se logran los estándares acordados y que estos estén relacionados con las prioridades de los usuarios del servicio, considerándolos recursos existentes y restricciones locales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempos de espera</li> <li>• Tratamiento al usuario</li> <li>• Eficiencia, eficacia en el desempeño de las funciones.</li> </ul>
Grado de satisfacción del usuario.	Es el estado de bienestar que percibe un usuario una vez ha recibido un servicio que ha logrado satisfacer sus necesidades y expectativas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentido de pertenencia con la institución.</li> <li>• Compromiso y respeto por el personal y por las normas que establece el hospital.</li> <li>• Contribución y participación del usuario en eventos desarrollados por la E.S.E</li> </ul>
Sistema obligatorio de garantías de calidad de atención de salud	Esta variable hace referencia a un conjunto de instituciones, normas, requisitos, métodos, procedimientos y mecanismos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en todo el país y que las entidades promotoras y prestadoras de los servicios de salud deben implementar para garantizar un servicio con calidad a los usuarios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planes de calidad</li> <li>• Comités de calidad</li> <li>• Criterios y estándares de calidad</li> <li>• Instrumentos y mecanismos procesos y procedimientos para monitorear, evaluar, medir y controlar la calidad del servicio.</li> <li>• Conocimiento de normas.</li> </ul>

## **7. ASPECTOS METODOLOGICOS**

### **7.1 DISEÑO**

Esta investigación se enmarca dentro del método EMPÍRICO ANALÍTICO, para conocer sobre la calidad en la prestación del servicio del Centro de Salud “Carmen Emilia Ospina” del barrio siete de Agosto.

### **7.2 TIPO DE ESTUDIO**

Por sus características y por las exigencias para la elaboración del estudio, se inscribe como un estudio de tipo descriptivo.

### **7.3 POBLACIÓN**

La población objeto de este estudio, lo constituye los 22.279 habitantes pobladores de la comuna No 5 a los cuales les corresponde la atención de este centro de salud.

Como se menciona en el párrafo anterior esta población alberga aproximadamente 22.279 habitantes, equivalentes al 10.92% de la población urbana del municipio y aproximadamente el 10.2% de la población total, de acuerdo con los resultados del Censo DANE 1993 y las actualizaciones de vivienda realizadas por el Departamento de Planeación Municipal. (ver anexo listado barrios que reciben atención del centro de salud)

### **7.4 MUESTRA**

Se seleccionó el total de la población de habitantes (22.279 ) de la comuna No 5, y mediante la utilización del método aleatorio estratificado se realizó la selección de ella, siendo el número total de 226 usuarios, analizados en el siguiente cuadro:

CATEGORÍA	UNIDADES QUE COMPONEN EL UNIVERSO	% DE DISTRIBUCIÓN	REPARTO DE LA MUESTRA
Comunas 5	22.279	0.89.	200
Otros habitantes de comuna 10	26.	100	26
<b>TOTAL</b>	<b>22305</b>	<b>100 %</b>	<b>226</b>

Tomando como fuente el sistema de información para beneficiarios de la Inversión social (SISBEN) existen en la actualidad 13.726 personas inscritas de las cuales el 47.56% (6.528) corresponden al nivel uno, el 43.03% (5.907) pertenecen al nivel dos y el 9.4% (1.291) al nivel tres<sup>18</sup>.

De la población registrada en el sistema anterior 4.655 usuarios o sea el 33.9% de los inscritos, pertenecen al régimen subsidiado en salud, los cuales reciben en forma gratuita todos los beneficios consagrados en el Plan Obligatorio en Salud, los usuarios restantes 9.071 se encuentran en calidad de vinculados los cuales reciben los servicios de salud a un bajo costo.

De acuerdo con la información suministrada por la Secretaría de Salud Municipal durante el año de 1998 en el Centro de salud "Carmen Emilia Ospina" del Barrio 7 de Agosto, se realizaron en 22.279 consultas de las cuales el 84.06% (19.248) fueron consultas médicas y el 15.94% (3.649) correspondió a consulta odontológica.

## 7.5 FUENTES

### 7.5.1 Fuentes Primarias

Para llevar a cabo este estudio se indagará directamente a los usuarios y algunos habitantes del sector que acuden al Centro de Salud "Carmen Emilia Ospina"

---

<sup>18</sup> Datos estadísticos tomados del diagnóstico comuna 5 Departamento de Planeación Municipal.



## **7.5.2 Fuentes Secundarias**

Se consultó documentos que se relacionen con la calidad en la prestación de los servicios como “Exitosas empresas – PORTAFOLIO” y demás documentos: libros, revistas, folletos que tengan relación directa con el tema.

## **7.6 TECNICA**

Para el estudio y seguimiento a usuarios se hizo uso de la técnica de investigación, observación participante indirecta.

## **7.7 INSTRUMENTO**

El aspecto central de la metodología lo constituirá el formulario de ENCUESTA, el cual será elaborada con preguntas variadas, que proporcionan la información de forma confiable.

## **7.8 PROCEDIMIENTOS**

Para desarrollo de esta investigación se llevó a cabo los siguientes procedimientos:

1. Observación mediante una prueba piloto del comportamiento de los funcionarios y clientes del CENTRO CARMEN EMILIA OSPINA DEL BARRIO 7 DE AGOSTO.
2. Proceso de valoración de las dimensiones y componentes del servicio al cliente de ESE CARMEN EMILIA OSPINA DEL BARRIO 7 DE AGOSTO de la ciudad de Neiva.
3. Consulta de literatura, selección y compilación de material bibliográfico que sirvió para estructurar el marco de referencia, análisis y comparar del problema a la luz de las teorías estudiadas.

4. Proceso de análisis, síntesis y deducción, a partir de los resultados obtenidos a través de la aplicación de instrumentos de prueba, encuestas, entrevistas, reportes, etc.
5. Tratamiento de la información por medio de métodos estadísticos manuales y computarizados,

Este proceso de tratamiento de la información se encamino bajo los siguientes pasos:

- Descripción de los resultados obtenidos mediante el instrumento de medición..
- Codificación.
- Elaboración de matriz de Tabulación.
- Tabulación de la información combinando métodos estadísticos y la tabulación manual.
- Clasificación, sistematización, cálculos de porcentajes y registro de datos.

El procedimiento que se siguió para análisis es tal como se señala a continuación:

- Análisis resultados.
- Análisis de variables.
- Presentación de los fenómenos encontrados.
- Análisis de variables.
- Análisis general de la investigación.
- Conclusiones y recomendaciones.

## **8. ANÁLISIS DE VARIABLES Y CONFRONTACIÓN CON LAS HIPÓTESIS**

### **8.1 ANÁLISIS DE VARIABLES.**

Cada una de las variables que fundamentaron la investigación se analizó y se midió a la luz de los indicadores determinados, de suerte que se logró conocer de manera específica toda la información necesaria sobre el objeto de estudio. Así, las variables como elemento constitutivo del objeto de estudio, fueron el instrumento para el procesamiento y análisis de resultados, las cuales fueron sometidas a un estudio minucioso, el cual permitió a las investigadoras conocer su comportamiento, significado y correspondencia con respecto al objeto de estudio.

De otra parte, se estableció que existe coherencia de las variables con y los distintos componentes de la investigación, tal como el marco teórico, problema, objetivos y resultados arrojados en la aplicación de la encuesta.

### **8.2 ANÁLISIS GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN.**

Esta investigación se ha desarrollado a través de procedimientos sistemáticos siguiendo procedimientos de forma rigurosa, ya que se ha hecho necesario utilizar herramientas como la observación, descripción, explicación y predicción, a fin de lograr la sistematización de la información y la consolidación de los conocimientos que se pretendían construir con el desarrollo del estudio.

Esta experiencia investigativa se generó a partir de hechos y situaciones empíricos que fueron adquiriendo validez científica una vez se sometió la información a los procesos análisis, comparación y aplicación de métodos y técnicas estadísticas

### **8.3 COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS.**

Los estudios descriptivos son flexibles respecto a la formulación de hipótesis. Se pudo comprobar que las hipótesis tienen relación directa con las variables y con los resultados obtenidos, por lo tanto existe coherencia y correlación entre las hipótesis y los resultados alcanzados.

## 9. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Del análisis de las variables se obtuvo las siguientes inferencias:

En cuanto a la clase de usuarios que visitan este centro de salud, se pudo establecer que el 80% son usuarios frecuentes del servicio por estar ubicado en la zona aledaña a su sitio de residencia, por lo tanto su servicio puede ser calificado y observado continuamente, calificando la disponibilidad de recurso tanto humano como técnico.

Con respecto a la prestación del servicio se pudo concluir que el servicio más solicitado por los usuarios es el de consulta externa, siendo estos clasificados y atendidos dentro del Régimen subsidiado de salud – SISBEN.

Los encuestados se inclinaron por este servicio por la disponibilidad del cuerpo médico y de enfermeras de las cuales por lo menos uno permanece en turno, mientras que existen otros servicios como el de laboratorio que solo es atendido en horas de la mañana, dificultando en algunas oportunidades el seguimiento continuo a un tratamiento médico.

Ahora bien los médicos generalizan al formular una droga, ya que al igual que otro centros de salud solamente se formulan medicamentos genéricos y son pocos los casos donde el médico es franco con el paciente y le dice que clase de droga debe comprar.

Pese a ser un centro de salud con gran trayectoria en la localidad, presenta fallas en el servicio de urgencias, puesto que el usuario presenta quejas permanentes por lo demorado del servicio, en algunas ocasiones cuentan con la solidaridad de las personas que atienden las diferentes áreas, pero en la gran mayoría el trato es indiferente, especialmente con la clase más privilegiada: LOS NIÑOS.

Todas estas fallas hacen que el servicio sea calificado de forma regular por el usuario, teniendo en cuenta que son usuarios de demanda primaria y su atención es básica para su bienestar.

Otro de los factores que determinan la calidad en la prestación del servicio se ve reflejado en las largas filas, especialmente en épocas de invierno cuando se incrementan las epidemias de gripas, haciendo cada vez más deficiente y demorada la prestación del servicio.

LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA ubicada en el barrio 7 de agosto cuenta con recursos necesarios para atender al público, teniendo a su disposición personal capacitado para cada uno de los turnos, lo que nos indica que cualquier eventualidad pequeña se ve favorecida por la atención médica.

Ahora en cuanto a los equipos, material e instrumental médico convierte a la E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA en un centro con gran proyección y visión futurista; aunque la capacitación debe incrementarse de forma periódica para hacer más eficiente la calidad del servicio.

La E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA del Barrio 7 de agosto presenta fallas en la atención de Urgencias Inmediatas, puesto que gran parte de los pacientes que llegan con solicitudes rápidas o infartadas, alcanzan a entrar en shock, sin que reciban sus primeros auxilios.

Las extensas filas que se forman a la entrada de la institución, se deben en la mayoría de los casos a la excesiva tramitología, las cuales son requeridas para la atención del paciente.

## CONCLUSIONES

A partir de la expedición de la Ley 100 de 1993, los Centros de Salud públicos se han visto involucrados en una serie de procesos destinados a reformar el modelo de prestación del servicio sin los resultados esperados. Dichos cambios del sistema asistencialista a un sistema de aseguramiento ha generado una crisis institucional, debido a la distorsión generada por las fallas del mercado, la inclusión de las entidades aseguradoras especialmente las Administradoras del Régimen Subsidiado (ARS) y la improvisada conversión de los hospitales públicos en Empresas Sociales del Estado (ESE).

La presente investigación nos ha servido para establecer que la transformación al Sistema General de Seguridad Social en Salud ha generado un significativo aumento en el gasto público en salud el cual a incrementado el PIB (8%)<sup>19</sup>, permitiendo a su vez, que haya un incremento mayor del 100% en los ingresos de éstos centros públicos.

Sin embargo, los presupuestos establecidos en la Ley 100 no se cumplieron, la estabilidad financiera del sistema se encuentra comprometida debido a la disminución de cotizantes principalmente por el desempleo, la disminución de la capacidad de pago y el incremento de la densidad familiar. A pesar del incremento en los recursos y de la disponibilidad de éstos en cada centro se presenta una baja calidad en la atención.

el proceso de conversión de hospitales en ESE se hizo incompleto y lento, tornando la atención en estos centros públicos muy demorados especialmente los casos de urgencia, pues afirman los usuarios que la gran mayoría de los pacientes alcanza un estado de shock y hasta de muerte.

Un factor determinante que incide en la calidad de la prestación del servicio es el clima organizacional que se percibe dentro de la

---

<sup>19</sup> Incremento registrado del 54% al 62%

organización, haciendo que el funcionario del centro de salud sea indiferente a cualquier caso y no le preste la atención que cada uno de los usuarios merece.

Se puede evidenciar fácilmente y comparando los resultados de las encuestas tanto del personal de planta del centro como de los usuarios, que existe una percepción totalmente diferente en cuanto a la prestación del servicio se refiere, ya que en la gran mayoría de las respuestas de los funcionarios del centro, dan por satisfecho el servicio, mientras que el usuario como directo afectado lo califica de forma muy regular, puesto que aseguran que su personal está muy falto de capacitación en el manejo del servicio al cliente.

La calidad en la prestación del servicio se ha visto afectada por la influencia del fenómeno del clientelismo, pues se encuentran funcionarios en todos los niveles, sin perfiles adecuados que garanticen eficiencia y eficacia en el desarrollo de las funciones, hecho que, en el modelo de competencia con el sector privado representa una seria desventaja.

Desde el punto de vista de gestión, los hospitales y centros de salud se ven afectados por la carencia de apropiados sistemas de información, pues la ESE no cuenta con herramientas informáticas para funciones vitales que por el volumen ameritan la sistematización en todas y cada una de sus áreas.



## **RECOMENDACIONES**

Se hace recomendable para el centro de salud “CARMEN EMILIA OSPINA” del Barrio 7 de agosto de la ciudad de Neiva la sistematización generalizada, a fin de dar oportuna información a todos sus usuarios o clientes del servicio.

Los continuos déficits de las ESE han originado una desventaja competitiva y rezago tecnológico frente al sector privado, por la inexistencia de recursos para inversión en equipo médico científico y mantenimiento de las edificaciones y equipos existentes, por lo que se recomienda se siga con mayor detenimiento estos aspectos, teniendo en cuenta que son centros de salud, los cuales ameritan especiales cuidados sobre todo en mantenimiento e higiene.

Otro de los aspectos en los que mayor concentración de atención se debe tener es el de CAPACITACIÓN del Recurso humano, estableciendo un seguimiento y control a la ejecución de sus funciones, pues nada sacan con enviar a capacitar a su personal y no se les hace un seguimiento de su aplicación.

Se recomienda crear un buzón para el cliente, con formato especial para hacer más fácil su lectura y a la vez su elaboración (por parte del usuario), en donde el usuario presente por escrito sus quejas sobre la prestación del servicio, teniendo en cuenta preferiblemente el nombre y el área donde se presentó la falla.

Es importante que al personal tanto interno como externo se les concientice sobre la labor social que se ejerce en este centro, dando prioridad a la calidad humana y a la esencia vital del ser vivo.

## **BIBLIOGRAFÍA**

ALCALDÍA MUNICIPAL. División de planeación. Datos estadísticos pobladores comuna No 5. 2001

PORTAFOLIO. Empresas exitosas. Edición especial. Calidad de producción en la prestación de los servicios. Pag 129 a 144

LEY 100 DE 1993

LERCY M. Buckter. SERVICIOS CON CALIDAD. Consultor editores. Segunda edición.

Página Web Ministerio de Salud. Centros de salud Pública. Carmen Emilia Ospina.

ROTHERY. Brian. Normas en la Industria de los Servicios ISO 9000 ISO 14000. Editorial Panorama.

**ANEXOS**

## CAPACIDAD INSTALADA DE RECURSO HUMANO ASISTENCIAL DE LAS IPS PUBLICAS POR MUNICIPIOS EN EL DEPARTAMENTO

**2002**

Anexo 1

MUNICIPIOS	TOTAL	Médico				Odontólogo		Psicología	Nutricionista	Enfermera	Bacteriólogo
		General		Md. Especialista		Nivel I	Nivel II-III				
		Nivel I	Nivel II-III	Nivel I	Nivel II-III						
<b>TOTAL DPTO.</b>	<b>567</b>	<b>172</b>	<b>63</b>	<b>16</b>	<b>108</b>	<b>77</b>	<b>3</b>	<b>23</b>	<b>5</b>	<b>51</b>	<b>49</b>
Neiva	216	59	19	5	73	16	1	7	2	21	13
Acevedo	7	3	0	0	0	2	0	1	0	0	1
Agrado	7	3	0	0	0	1	0	1	0	1	1
Aipe	12	8	0	0	0	2	0	0	0	0	2
Algeciras	8	4	0	0	0	1	0	1	0	1	1
Altamira	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Baraya	7	3	0	0	0	2	0	1	0	0	1
Campoalegre	12	4	0	2	0	2	0	1	0	2	1
Colombia	3	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Elías	3	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Garzón	57	7	17	2	12	5	1	1	1	5	6
Gigante	15	5	0	0	2	3	0	1	0	2	2
Guadalupe	7	3	0	0	0	2	0	0	0	1	1
Hobo	3	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Iquira	3	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Isnos	3	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0
La Argentina	5	2	0	0	0	2	0	0	0	0	1
La Plata	29	5	4	3	3	4	0	2	1	4	3
Nátaga	4	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Oporapa	3	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Paicol	4	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Palermo	7	3	0	0	0	2	0	1	0	0	1

Palestina	<b>3</b>	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Pital	<b>4</b>	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Pitalito	<b>75</b>	8	23	2	18	5	1	1	1	9	7
Rivera	<b>3</b>	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Saladoblanco	<b>3</b>	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0
San Agustín	<b>11</b>	4	0	2	0	2	0	1	0	1	1
Santa María	<b>3</b>	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Suaza	<b>8</b>	3	0	0	0	2	0	1	0	1	1
Tarqui	<b>8</b>	3	0	0	0	2	0	1	0	1	1
Tello	<b>4</b>	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Teruel	<b>3</b>	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Tesalia	<b>8</b>	3	0	0	0	2	0	1	0	1	1
Timaná	<b>9</b>	4	0	0	0	2	0	1	0	1	1
Villavieja	<b>3</b>	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Yaguará	<b>5</b>	3	0	0	0	1	0	0	0	0	1

**FUENTE:** Secretaría de salud Departamental – División de planeación

**NUMERO DE CAMAS, PORCENTAJE OCUPACIONAL, DIAS ESTANCIA,  
PROMEDIO DIAS ESTANCIA, GIROS DE CAMAS POR MUNICIPIOS EN EL  
DEPARTAMENTO**

Anexo 2

**2002**

MUNICIPIOS	HOSPITALIZACION				
	Número de Camas	Número De Egresos	No. Días Camas Disponibles	Días Camas Ocupadas	Porcentaje Ocupacional
<b>TOTAL DPTO.</b>	<b>701</b>	<b>37.409</b>	<b>254.658</b>	<b>138.530</b>	<b>54,40</b>
Neiva	272	13.884	99.826	80.773	81
Agrado	15	271	4.786	707	15
Aipe	18	336	5.918	478	8
Algeciras	18	992	6.570	1.420	22
Baraya	8	251	2.928	318	11
Campoalegre	21	812	5.840	1.729	30
Garzon	83	6.900	30.295	17.489	58
Gigante	24	780	8.760	1.126	13
Iquira	7	220	2.818	447	16
La plata	41	3.003	16.423	8.472	52
Palermo	13	365	4.745	908	19
Pitalito	97	6.524	35.405	19.250	54
San Agustin	15	1.068	5.520	1.988	36
Tarqui	24	577	8.419	1.140	14
Tesalia	11	465	4.015	790	20
Timana	14	500	5.110	837	16

FUENTE : Secretaría de Salud Departamental - División Planeación.

## PRUEBA PILOTO

### ENCUESTA APLICADA A LOS CLIENTES INTERNOS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA DEL BARRIO 7 DE AGOSTO DE LA CIUDAD DE NEIVA.

#### **Pregunta 1.**

¿Los empleados del centro de salud ESE CARMEN EMILIA OSPINA del Barrio 7 de Agosto y especialmente los que tienen contacto directo con el usuario tienen amplio conocimiento sobre las características sicograficas y demográficas de los mismos?

- a. Si
- b. No.
- c. Solo algunas características.

#### **Pregunta 2**

¿Considera que en centro de salud ESE CARMEN EMILIA OSPINA del Barrio 7 de Agosto la cultura del servicio esta ampliamente difundida entre los trabajadores, de tal suerte que todos ellos piensan, sienten y actúan en función de sus clientes?.

- a. Si
- b. No.
- c. En algunos casos.

#### **Pregunta 3**

¿Cual es el grado de respeto, admiración y satisfacción de servir al cliente que se percibe en el centro de salud ESE CARMEN EMILIA OSPINA del Barrio 7 de Agosto ?

- a. Alto.
- b. Medio
- c. Bajo

#### **Pregunta 4**

¿En la institución se han definido ampliamente los segmentos de la población objetivo, en aras de prestar un servicio especializado de

acuerdo a las características de cada uno de los usuarios del servicio?.

- a. Si.
- b. No.

**Pregunta 5.**

¿Existe en el centro de salud ESE CARMEN EMILIA OSPINA del Barrio 7 de Agosto de Neiva una ruta para el usuario definida estratégica y sistemáticamente que le permita adquirir y disfrutar del portafolio de servicios que la entidad de ofrece?

- a. Si.
- b. No.
- c. Solo para algunos segmentos de población.

**Pregunta 6.**

Los directivos y funcionarios de el centro de salud ESE CARMEN EMILIA OSPINA del Barrio 7 de Agosto de Neiva se han interesado en proporcionar a sus usuarios el mayor número de momentos de verdad para lograr una relación de empatía y de esta forma mantener los usuarios actuales y atraer nuevos?

- a. Si.
- b. No.
- c. Solo algunos funcionarios.

**Pregunta 7**

Para los trabajadores del centro de salud ESE CARMEN EMILIA OSPINA del Barrio 7 de Agosto de Neiva, el cumplimiento de estándares bajo los cuales se orienta el servicio es considerado como un imperativo que contribuye a mejorar la calidad del servicio y a mantener satisfechos y comprometidos a sus clientes?

- a. Si,
- b. **No**



### **Pregunta 8**

En el centro de salud ESE CARMEN EMILIA OSPINA del Barrio 7 de Agosto de Neiva se ha institucionalizado la cultura del mejoramiento continuo y el pensamiento creatividad, como una estrategia para ofrecer un servicio de calidad y lograr el cumplimiento de las metas y objetivos de la entidad?

- a. Si
- b. No

### **Pregunta 9.**

Las relaciones interpersonales entre los usuarios y trabajadores del centro de salud ESE CARMEN EMILIA OSPINA del Barrio 7 de Agosto de Neiva se fundamentan en la simbiosis y la empatía para generar un clima organizacional gratificante en la entidad?

- a. Si.
- b. No,
- c. Solo en algunas ocasiones.

### **Pregunta 10**

El trabajo en equipo es tomado en centro de salud ESE CARMEN EMILIA OSPINA del Barrio 7 de Agosto de Neiva como una de las ventajas competitivas para mejorar la atención al usuario y alcanzar mejores niveles de productividad?

- a. Si.
- b. No,
- c. Solo en algunas ocasiones.

### **Pregunta 11**

¿Considera que las estrategias diseñadas en el sistema de servicio al cliente son inteligentes y efectivas para identificar nuevos clientes y conservar los nichos de mercado logrados hasta hoy?

- a. Si.
- b. No,
- c. Solo en algunas ocasiones.

**Pregunta 12.**

¿Cual es su percepción sobre el grado de calidad de la interacción y de los ambientes propiciados tanto al cliente interno como externo?

- a. Excelente.
- b. Buena.
- c. Regular.

**Pregunta 13**

Considera que la actitud de servicio que se advierte entre los trabajadores de centro de salud ESE CARMEN EMILIA OSPINA del Barrio 7 de Agosto de Neiva, es una ventaja competitiva que marca la diferencia de esta entidad frente a otras instituciones de salud del mercado?

- a. Si.
- b. No.
- c. Solo en algunos

**Pregunta 14**

En el centro de salud ESE CARMEN EMILIA OSPINA del Barrio 7 de Agosto de Neiva se implementan permanentemente proceso de formación para sus empleados con el fin de mantenerlos actualizados respecto a los acelerados cambios científicos, tecnológicos, administrativos y de servicio?

- a. Siempre
- b. Nunca
- c. En algunas ocasiones

## TABULACIÓN DE LA ENCUESTA - PRUEBA PILOTO

Anexo 4

No PREGUNTA	RESPUESTA A	RESPUESTA B	RESPUESTA C	RESULTADO FINAL
1	4		6	10
2	4	3	3	10
3	1	5	4	10
4	8	2		10
5	4	3	3	10
6	3	1	6	10
7	9	1		10
8	3	6	1	10
9	7		3	10
10	5	1	4	10
11	4	3	3	10
12		3	4	10
13	3	3	4	10
14	1		9	10

### ANALISIS DE RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados de la prueba piloto practicada a 10 funcionarios del Centro de salud CARMEN EMILIA OSPINA. Se registran los más altos porcentajes para cada una de las preguntas:

Pregunta 1: el 60% del personal del centro conocen algunas de las características de la población, esta respuesta se debe a la familiaridad adquirida por el tiempo que lleva laborando en el centro.

Pregunta 2: El 40% considera que si tienen difundida una cultura de servicio desde la creación del centro.

Pregunta 3: el 50% percibe un grado medio de satisfacción en la prestación del servicio.

Pregunta 4: el 80% si tiene definidos los segmentos de la población, debido a que conoce cada una de sus características.

Pregunta 5: El 40% afirma que el cliente tiene definida una ruta de planeación dentro de la organización.

Pregunta 6: el 60% de los funcionarios encuestados afirma que solo algunos funcionarios son amables y hay empatía con el cliente.

Pregunta 7: El 90% de los funcionarios, afirman que los clientes se consideran satisfechos con el servicio que recibe de la E.S.E

Pregunta 8: El 60% afirma que en el Centro no se ha institucionalizado una cultura de mejoramiento continuo y que si se dan excelentes relaciones entre cliente y usuario es por la calidad de las personas.

Pregunta 9: El 70% de los funcionarios afirma que el clima organizacional es favorable para la óptima prestación del servicio.

Pregunta 10. El 50% de los funcionarios trabaja en equipo para alcanzar los mejores niveles de productividad y efectividad

Pregunta 11. Son pocas las estrategias que se implantan en el centro para mejorar el servicio al cliente.

Pregunta 12. El personal que presta turno en la noche afirma que el usuario percibe el servicio de forma regular, debido a la falta de funcionarios para la atención.

Pregunta13. Existe un 40% de funcionarios que ofrecen la calidad del servicios como una ventaja competitiva, mientras que el 60% restante solo les interesa con el cumplimiento de un horario y de sus labores.

Pregunta 14. Son muy pocos los empleados que se capacitan puesto que el 90% afirma que lo reciben en contadas ocasiones.

Anexo 5

**ENCUESTA DIRIGIDA A HABITANTES DEL SECTOR DONDE SE  
ENCUENTRA UBICADA LA E.S.E “CARMEN EMILIA OSPINA”  
DEL BARRIO 7 DE AGOSTO DE LA CIUDAD DE NEIVA**

NOMBRE: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_

OCUPACIÓN \_\_\_\_\_ BARRIO: \_\_\_\_\_

1. Es usted usuario de los servicios de salud de la E.S.E Carmen Emilia Ospina del Barrio 7 de Agostos?

a. si \_\_\_\_\_ b. No \_\_\_\_\_

2. Desde hace cuanto tiempo es usuario?

a. 1 a 3 años \_\_\_\_\_ b. 3 a 5 años \_\_\_\_\_ 5 en adelante \_\_\_\_\_

3. ¿Cuáles son los servicios que más utiliza?

a. Consulta externa \_\_\_\_\_ b. Urgencias \_\_\_\_\_

c. Odontología \_\_\_\_\_ d. Obstetricia \_\_\_\_\_

e. otros cual \_\_\_\_\_

4. ¿Asiste al centro de salud como usuario;

a. Sisben \_\_\_\_\_ b. Particular \_\_\_\_\_

5. ¿Cómo es la atención?

a. Oportuna \_\_\_\_\_ b. Demorada \_\_\_\_\_

6. ¿Como es el trato que recibe en el momento de solicitar una cita?

a. amable \_\_\_\_\_ b. Colaborador \_\_\_\_\_ c. Solidario \_\_\_\_\_

7. ¿Cuenta la E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA con los recursos necesarios para su atención?

a. si \_\_\_\_\_ b. No \_\_\_\_\_

8. ¿Cuándo usted ha solicitado los servicios de urgencia, la atención es inmediata?

a. si\_\_\_\_\_ b. No

9. ¿Cómo califica la atención del servicio?

a. buena\_\_\_\_\_ b. Excelente\_\_\_\_\_ c. Regular\_\_\_\_\_

10. ¿Cuándo ha requerido hospitalización, la orden se da inmediatamente?

a. si\_\_\_\_\_ b- No\_\_\_\_\_

11. ¿Utiliza usted servicios de laboratorio clínico?

a. si\_\_\_\_\_ b. No\_\_\_\_\_

12. ¿Qué clase de servicio de laboratorio demanda con más frecuencia?

a. hemograma\_\_ b. hemoclasificación\_\_ c. parasitología\_\_\_\_\_

13 ¿Como califica los costos del servicio?

a. altos\_\_\_\_\_ b. Moderados\_\_\_\_\_ c. económicos\_\_\_\_\_

14. ¿Están acordes al servicio prestado?

a. Si \_ b. No\_\_\_\_\_ c. en algunas ocasiones\_\_\_\_\_

## TABULACIÓN Y GRÁFICAS

Esta experiencia investigativa arrojó los siguientes resultados:

**Pregunta 1.** ¿Es usted usuario de los servicios de salud de la E.S.E Carmen Emilia Ospina del Barrio 7 de Agostos?

a. ocasional\_\_    b. Esporádico \_\_\_\_    c. frecuente\_\_\_\_\_

**Respuesta 1.** El 5% de los encuestados contestó que es cliente esporádico de los servicios, el 15% aseguró que es usuario ocasional, mientras que el 80% afirma que es usuario frecuente debido a la cercanía a su lugar de habitación.

Gráfica 1. Clase de usuario al centro E.S.E Carmen Emilia Ospina

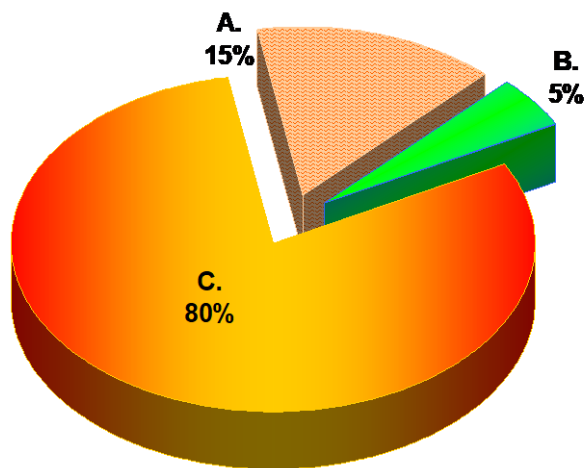


Tabla 1.,

ÍTEM	Número	%
A Ocasional	34	15
B Esporádico	11	5
C Frecuente	181	80
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100</b>

**Pregunta 2.** ¿Desde hace cuanto tiempo es usuario?

a. 1 a 3 años \_\_\_\_\_ b. 3 a 5 años \_\_\_\_\_ c. 5 en adelante \_\_\_\_\_

**Respuesta.** El 60% opina que es cliente del centro de salud desde hace más de 5 años, el 30% contestó que utiliza sus servicios desde hace aproximadamente más de tres años, y tan solo un 10% los utiliza desde hace más de un año.

Gráfica 2. Tiempo de utilización del servicio

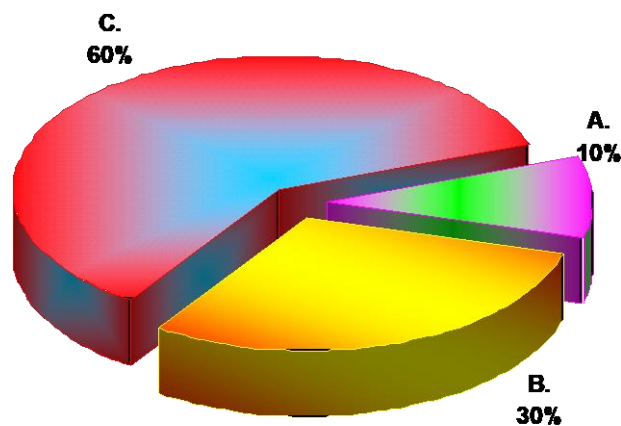


Tabla 2.

	ÍTEM	NUMERO	%
A	1 a 3 años	23	10
B	3 a 5 años	68	30
C	Más de 5 años	135	60
	<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100</b>

**Pregunta 3.** ¿ Cuáles son los servicios que más utiliza?

a. Consulta externa \_\_\_\_\_ b. Urgencias \_\_\_\_\_  
c. Odontología \_\_\_\_\_

**Respuesta.** El 65% de los encuestados contestó que los servicios que más utiliza son los de consulta externa ya que son muy oportunos;



el 25% utiliza los servicios de odontología por la calidad de los trabajos que allí se realizan, y tan solo con un 10% utiliza los servicios de urgencia ya que son muy demorados.

Gráfica 3. Clase de servicios que más utiliza

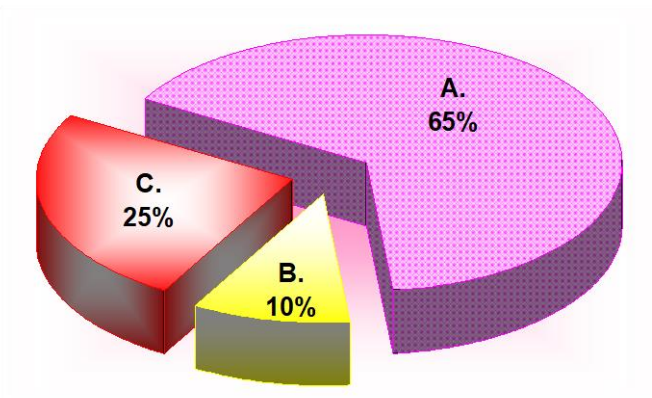


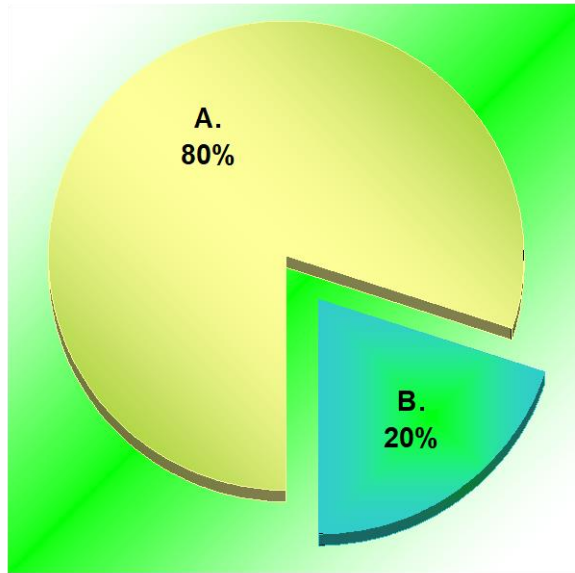
Tabla 3.

ÍTEM	NUMERO	%
A Consulta Externa	147	65
B Urgencias	23	10
C Odontología	56	25
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100</b>

**Pregunta 4.** ¿Asiste al centro de salud como usuario;  
a. Sisben \_\_\_\_\_ b. Particular

**Respuesta.** Según el 80% de los encuestados el mayor número de asistentes al centro de salud CARMEN EMILIA OSPINA del barrio 7 de Agosto, pertenecen al Régimen de salud subsidiado, mientras que tan solo un 20% son casos particulares.

Gráfica 4. Clasificación del usuario que asiste al Centro de salud



**Tabla 4.**

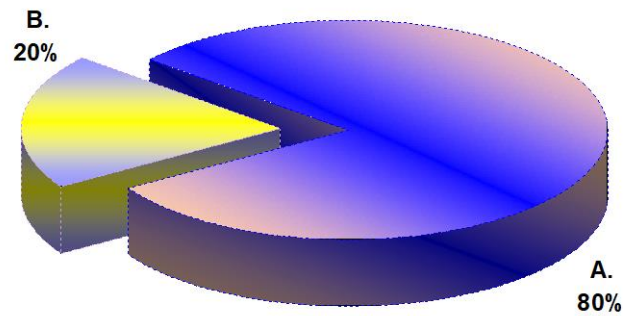
ÍTEM	NUMERO	%
A Sisben	181	80
B Particular	45	20
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100</b>

**Pregunta 5.** ¿Cómo es la atención?

a. Oportuna\_\_\_\_\_ b. Demorada\_\_\_\_\_

**Respuesta.** El 80% de las personas encuestadas consideran que en la ESE CARMEN EMILIA OSPINA el servicio es algo demorado, lo que ocasiona muchas filas sobre todo a la hora de pedir citas, mientras que el 20% considera que es oportuna.

Gráfica 5. Atención del servicio



**Tabla 5.**

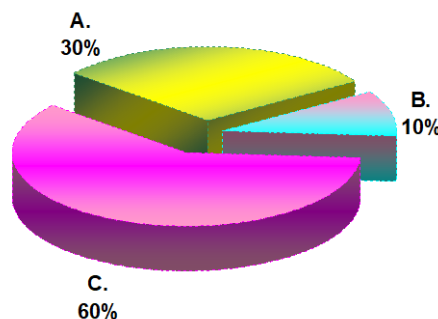
ÍTEM	NUMERO	%
A Demorado	181	80
B Oportuno	45	20
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100</b>

**Pregunta 6.** ¿Como es el trato que recibe en el momento de solicitar una cita?

a. amable\_\_\_\_ b. Indiferente\_\_\_ c. Solidario\_\_\_\_\_

**Respuesta.** El 60% de los encuestados creen que el trato es indiferente ante cualquier problema, el 30% considera que si es solidario; mientras que el 10 % restante considera que es simplemente amable por cumplir con una función de su trabajo.

**Gráfica 6.** Trato con el cliente



**Tabla 6.**

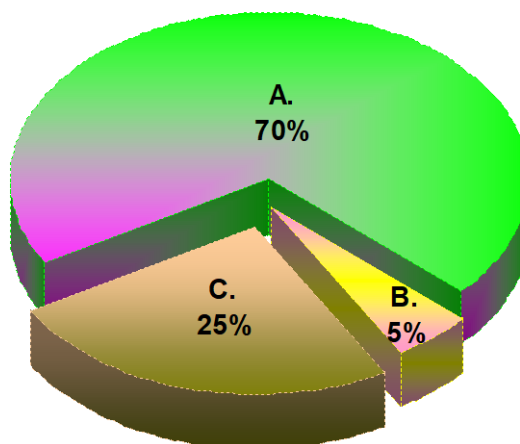
ÍTEM	NUMERO	%
A Solidario	68	30
B Amable	23	10
C Indiferente	135	60
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100</b>

**Pregunta 7.** ¿Cuenta la E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA con los recursos necesarios para su atención?

a. si\_\_\_\_\_ b. No\_\_\_\_\_ c. algunas veces\_\_\_\_\_

**Respuesta.** De acuerdo al 70% de las personas encuestadas la ESE CARMEN EMILIA OSPINA si cuenta con los recursos necesarios para atender a su público, mientras que el 25% piensa que no, por eso la demora y mala atención del servicio, y el 5% restante opina que en algunas oportunidades estos recursos son escasos

Gráfica 7. Disponibilidad de los recursos



**Tabla 7.**

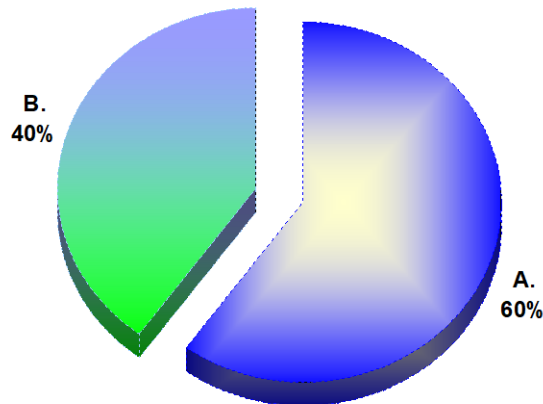
ÍTEM	NUMERO	%
A Si	158	70
B Algunas veces	11	5
C No	25	25
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100</b>

**Pregunta 8.** ¿Cuándo usted ha solicitado los servicios de urgencia, la atención es inmediata?

a. si \_\_\_\_\_ b. No

**Respuesta.** A esta pregunta el 60% de los encuestados contestó que la atención es demorada y que sobre todo en casos de extrema urgencia el paciente alcanza estados de shock, el restante 40% contestó que la atención es inmediata porque ha sido en horas del día y el personal médico se encuentra con mayor disposición de atención.

**Gráfica 8.** solicitud de los servicios en estados inmediatos



**Tabla 8.**

ÍTEM	NUMERO	%
A Si	135	60
B No	91	40
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100</b>

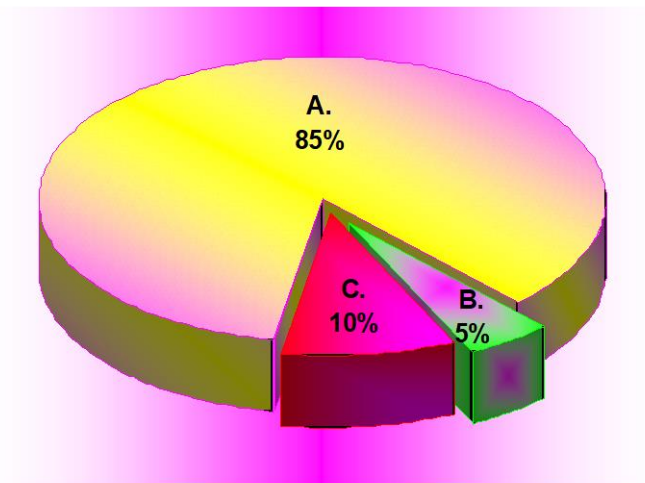
**Pregunta 9.** ¿Cómo califica la atención del servicio?

a. buena\_\_\_\_\_ b. Excelente\_\_\_\_\_ c. Regular\_\_\_\_\_

**Respuesta.** El 85% de los encuestados califican la atención del servicio de forma muy regular, el 10% dice que la atención en el servicio es buena, mientras que el 5% la califica como excelente.

Estas respuestas se dan de acuerdo a los casos en los cuales a asistido el usuario al centro de salud.

**Gráfica 9.** calificación de la atención del servicio



**Tabla 9.**

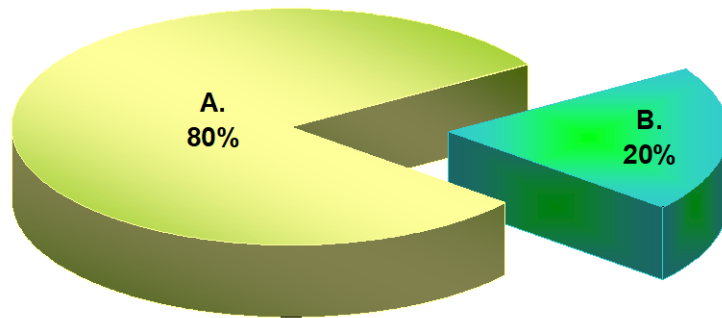
ÍTEM	NUMERO	%
A Regular	192	85
B Excelente	11	5
C Buena	23	10
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100</b>

**Pregunta 10.** ¿Cuándo ha requerido hospitalización, la orden se da inmediatamente?

a. si \_\_\_\_\_ b- No \_\_\_\_\_

**Respuesta.** De acuerdo a la opinión del 80% de los encuestados contesta que la orden tiene mucha tramitología por lo que se produce tarde, mientras que el 20% restante considera que si es inmediata.

Gráfica 10. Periodo para la hospitalización



**Tabla 10.**

ÍTEM	NUMERO	%
A Si	135	60
B No	91	40
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100</b>

**Pregunta 11.** ¿Utiliza usted servicios de laboratorio clínico?

a. si\_\_\_\_\_ b. No\_\_\_\_\_

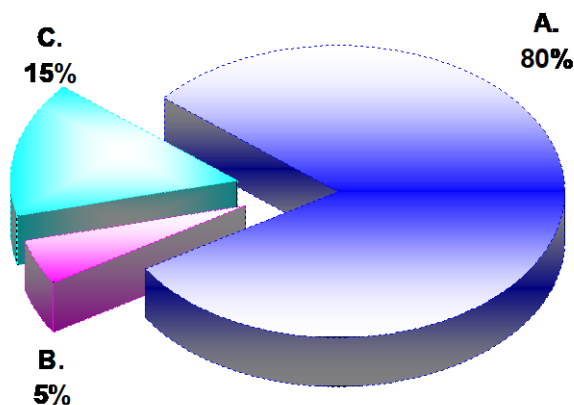
**Respuesta.** a esta pregunta el 100% de los encuestados contestó afirmativamente

**Pregunta 12.** ¿Qué clase de servicio de laboratorio demanda con más frecuencia?

a. Hemograma\_\_ b. Hemoclasificación\_\_ c. parasitología\_\_\_\_\_

**Respuesta.** El 80% de las personas encuestadas afirman que el servicio que más demandan es el de hemoclasificación ; el 15% considera que el hemograma, mientras que el 5% consulta el de parasitología.

Gráfica 11. Servicios de laboratorio





**Tabla 12.**

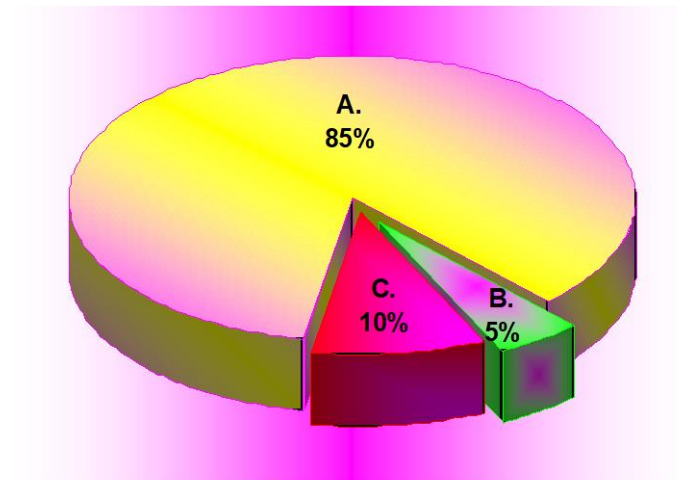
	ÍTEM	NUMERO	%
A	Hemo clasificación	181	80
B	Parasitología	11	5
C	Sangre	15	15
	<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100</b>

**Pregunta 13.** ¿Como califica los costos del servicio?

a. altos\_\_\_\_\_ b. Moderados\_\_\_\_\_ c. económicos\_\_\_\_\_

**Respuesta.** El 85% de las personas encuestadas considera que los costos del servicio son moderados, el 10% cree que son económicos y un 5% piensa que son altos para los servicios que ofrece.

Gráfica 13. Costos del servicio .



**Tabla 13.**

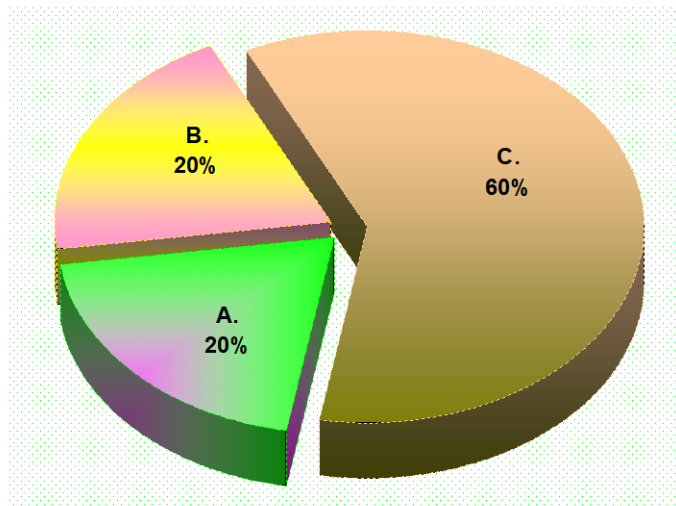
ÍTEM	NUMERO	%
A Moderados	192	85
B Altos	11	5
C Económicos	23	10
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100</b>

**Pregunta 14.** 14. ¿Están acordes al servicio prestado?

b. Si\_\_\_\_\_ b. No\_\_\_\_\_ c. en algunas ocasiones\_\_\_\_\_

**Respuesta.** Según los datos obtenidos a través de la aplicación de las encuestas, el 60% opina que los precios no están de acuerdo a los servicios que la E.S.E ofrece, solo el 20% afirma que sus precios son moderados y de acuerdo a los servicios y otro 20% opina que en algunas ocasiones están acorde a los servicios que éste centro presta.

**Gráfica 14. Precios acordes al servicio prestado**



**Tabla 14.**

ÍTEM		NUMERO	%
A	Si	45	20
B	En algunas ocasiones	45	20
C	No	135	60
<b>TOTAL</b>		<b>226</b>	<b>100</b>

Anexo 7

No	BARRIO	ESTRATO	VIVIENDAS	No HAB	AREA
1	Primero de Mayo	1,2,3,4	335	1.720	46.000
2	La Libertad	1,2,3	433	1.220	255.000
3	Loma de la Cruz	1,2,3	401	1.060	88.000
4	La Colina	1,2	184	944	37.000
5	Kennedy	2	124	636	36.000
6	Monserate	1,2,3	484	1.480	350.000
7	Veinte de Julio	1,2,3	113	580	110.000
8	Faro 20 de Julio	3	36	185	
9	Siete de Agosto	2,3	88	451	20.000
10	San Antonio	1,2	126	646	63.000
11	La Independencia	1,2	45	231	133.000
12	Villa Rosa	4	66	339	25.000
13	El Vergel	3,4	1.080	552	
14	El Jardín	2,3	465	1.390	345.000
15	Buganviles	4	291	1.490	94.000
16	La Orquídea	3,4	491	2.873	108.800
17	Los Guadales	3,4	1.190	4.080	227.845
18	Alto Llano	4,	144	737	
19	Villa Café	3	305	1.060	
20	Miraflores	4	38	195	
21	Asent Brisas Avich	1	50	256	
22	Asent Baja Indep	1	9	46	
23	Sector la Colina	1	8	41	
24	Sector la Toma	1	13	67	
	TOTAL		6.510	22.279	

Fuente: División de planeación Departamental 2002

