

ANALISIS DE SATISTACCION DE LOS USUARIOS DE LA E.S.E. HOSPITAL
DIVINO NIÑO DEL MUNICIPIO DE RIVERA HUILA

DIANA PAOLA DÍAZ TOLEDO
JAIME LOSADA GARZÓN

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD Y
SEGURIDAD SOCIAL
NEIVA
2009

ANALISIS DE SATISTACCION DE LOS USUARIOS DE LA E.S.E. HOSPITAL
DIVINO NIÑO DEL MUNICIPIO DE RIVERA HUILA

DIANA PAOLA DÍAZ TOLEDO
JAIME LOSADA GARZÓN

Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al título de Especialista
en Gerencia de Servicios de Salud y Seguridad Social

Asesor
PEDRO REYES GASPAR
Médico Especialista en Gerencia de Servicios de Salud y Seguridad Social

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD Y
SEGURIDAD SOCIAL
NEIVA
2009

Nota de aceptación

Firma presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Neiva, Noviembre de 2009

DEDICATORIA

Los autores dedican el esfuerzo y empeño de este trabajo a Dios, por ser la fuerza motivadora que hizo posible la culminación de este objetivo.

A nuestras familias, padres y hermanos por el apoyo constante e incondicional.

*A nuestro Asesor,
por su guía y acompañamiento, y por el interés y motivación que puso en la
realización de este trabajo.*

*Diana Paola
Jaime*

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan sus agradecimientos a:

A Dios por su presencia constante.

A los docentes de la Especialización en Gerencia de Servicios de Salud y Seguridad Social, a nuestros compañeros y amigos por compartir esta experiencia.

A la Universidad Surcolombiana, por darnos la oportunidad de realizar esta Especialización.

A todos los que participaron e hicieron posible la realización de este trabajo, mil gracias.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION	18
1 FORMULACION DEL PROBLEMA	20
2 ANTECEDENTES	21
3 JUSTIFICACION	23
4 OBJETIVOS	25
4.1 OBJETIVO GENERAL	25
4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	25
5 MARCO REFERENCIAL	26
5.1 MARCO LEGAL	26
5.2 MARCO CONCEPTUAL	27
6 DISEÑO METODOLOGICO	30
7 PLAN DE ANALISIS DE RESULTADOS	31
7.1 CARACTERISTICAS TERRITORIALES	31
7.1.1 Localización General	31
7.2 HIDROGRAFIA	31
7.3 DEMOGRAFIA	32
7.3.1 Natalidad	33
7.3.2 Población Indígena	34
7.3.3 Desplazados, Discapacitados y Tercera Edad	34
7.4 SERVICIOS PUBLICOS	36
7.4.1 Sistema de acueducto	36
7.4.2 Sistema de alcantarillado	38
7.4.3 Sistema de aseo	38
7.5 ASPECTOS ECONOMICOS	39
7.6 EDUCACIÓN Y CULTURA	40

	Pág.	
7.6.1	Analfabetismo	40
7.7	NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN	41
7.7.1	Desnutrición global	42
7.7.2	Desnutrición crónica	42
7.7.3	Desnutrición aguda	42
7.8	ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD AÑO 2007	42
8	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DIVINO NIÑO DE RIVERA	49
8.1	ANÁLISIS FUNCIONAL	49
8.1.1	Junta Directiva	51
8.1.2	Área administrativa	51
8.2	RECURSO HUMANO	52
8.2.1	Clasificación de los empleos	52
8.3	ORGANIZACIÓN ESTRATÉGICA	53
8.3.1	Principios básicos	53
8.3.2	Visión	54
8.3.3	Misión	54
8.3.4	Objetivos	55
8.4	PORTAFOLIO DE SERVICIOS	56
8.4.1	Consulta externa	56
8.4.2	Urgencias	57
8.4.3	Hospitalización	57
8.4.4	Ayudas diagnósticas	57
8.4.5	Farmacia	57
8.4.6	Servicio de ambulancia	58
8.5	CLIENTES	58
8.5.1	Modalidades de contratación	58
8.6	INSTITUCIONES A LAS CUALES REMITE	59

	Pág.
8.7 RECURSOS FINANCIEROS	59
9 ANALISIS DE RESULTADOS	60
9.1 CONSULTA EXTERNA	60
9.2 URGENCIAS	70
9.3 ODONTOLOGIA	86
9.4 LABORATORIO	96
9.5 FARMACIA	107
10 CONCLUSIONES	117
11 RECOMENDACIONES	119
 BIBLIOGRAFIA	 120
 ANEXOS	 122

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Distribución poblacional de Rivera por grupos de edad y género año 2007.	33
Tabla 2. Natalidad E.S.E. Hospital Divino Niño.	33
Tabla 3. Características del Agua a Nivel Municipal Año 2007.	36
Tabla 4. Usuarios Acueducto área urbana.	37
Tabla 5. Usuarios alcantarillado área urbana.	38
Tabla 6. Usuarios Servicio aseo área urbana.	38
Tabla 7. Porcentaje de población analfabeta.	40

LISTA DE GRAFICOS

	Pág.
Gráfico 1. Situación Nutricional del Municipio de Rivera 2004-2007.	41
Gráfico 2 Perfil Epidemiológico de morbilidad. Menores de 1 año.	43
Gráfico 3 Perfil Epidemiológico de morbilidad. De 1 a 4 años.	44
Gráfico 4 Perfil Epidemiológico de morbilidad. De 5 a 14 años.	45
Gráfico 5 Perfil Epidemiológico de morbilidad. De 15 a 19 años.	46
Gráfico 6 Perfil Epidemiológico de morbilidad. De 20 a 44 años.	47
Gráfico 7 Perfil Epidemiológico de morbilidad. De 45 a 59 años.	47
Gráfico 8 Tiempo Durante el cual Ha Utilizado Los Servicios del Hospital E.S.E Divino Niño.	62
Gráfico 9 Tipo de Aseguramiento de los Usuarios.	63
Gráfico 10 Adecuación del Lugar Donde Espera la Ficha.	65
Gráfico 11 Satisfacción con el Horario de Entrega Para la Ficha.	66
Gráfico 12 Tiempo de Espera Para Recibir el Servicio Médico.	66
Gráfico 13 Valoración Médica.	67
Gráfico 14 Información Suministrada por el Médico Sobre el Estado De Salud del Paciente y el Tratamiento.	68
Gráfico 15 Lugar de Procedencia de los Usuarios.	72
Gráfico 16 Seguridad Social.	73
Gráfico 17 Cómo le Parece el Lugar de Espera del Servicio de Urgencias.	75
Gráfico 18 Instalaciones del Área de Urgencias.	75
Gráfico 19 Aseo en la Sala De Espera Servicio de Urgencias.	76
Gráfico 20 Aseo en los consultorios del Servicio de Urgencias.	77
Gráfico 21 Aseo en los Baños al Público en el Área de Urgencias.	78

	Pág.
Gráfico 22	Tiempo Transcurrido Para la Atención Médica. 79
Gráfico 23	Información Suministrada Por El Personal. 80
Gráfico 24	Trato Que Reciben los Usuarios Por Parte del Personal. 81
Gráfico 25	Información Suministrada por el Médico Sobre El Estado de Salud del Paciente y el Tratamiento a Seguir. 82
Gráfico 26	Nivel de Satisfacción por Atención al Usuario. 83
Gráfico 27	Lugar de Residencia Usuarios Servicio de Odontología. 88
Gráfico 28	Seguridad Social de los Usuarios del Servicio de Odontología Encuestados. 89
Gráfico 29	Cómo Le Parece el Lugar de Espera del Servicio de Odontología. 90
Gráfico 30	El Horario Para la Entrega de La Cita Odontológica Le Parece. 91
Gráfico 31	Información Suministrada Sobre Los Servicios de la Sección de Odontología. 92
Gráfico 32	Información Suministrada por el Odontólogo Sobre el Diagnostico y Tratamiento. 93
Gráfico 33	Valoración General de la Atención al Usuario en el Servicio de Odontología. 95
Gráfico 34	Tiempo de Espera Para Recibir Atención en el Servicio de Odontología. 95
Gráfico 35	Lugar de Residencia Usuarios Encuestados Servicio de Laboratorio. 97
Gráfico 36	Antigüedad en el Uso de Los Servicios de Laboratorio. 99
Gráfico 37	Seguridad Social de los Usuarios del Servicio de Laboratorio. 100
Gráfico 38	Lugar de Espera Para Asignación de Turnos en el Servicio de Laboratorio. 101

		Pág.
Gráfico 39	Horario Para Entrega de la Cita en el Servicio de Laboratorio.	102
Gráfico 40	Atención de la Persona Que Entrega la Ficha en el Servicio de Laboratorio.	103
Gráfico 41	Tiempo de Espera Para Realizar el Examen de Laboratorio.	105
Gráfico 42	Satisfacción Con Respecto a la Atención en el Servicio de Laboratorio.	105
Gráfico 43	Tipo de Seguridad Social Usuarios Encuestados Servicio de Farmacia.	109
Gráfico 44	Área de Residencia Usuarios Encuestados Servicios Farmacia.	110
Gráfico 45	Cómo le Parece el Lugar de Espera Para Entrega de Medicamentos.	111
Gráfico 46	Información Suministrado Por el Personal del Servicio de Farmacia.	112
Gráfico 47	Trato Suministrado por Parte del Personal del Servicio de Farmacia.	113
Gráfico 48	Entrega Completa y Oportuna de los Medicamentos Formulados Por el Médico.	114
Gráfico 49	Grado de Satisfacción del Usuario con respecto al Servicio de Farmacia.	115

LISTA DE ANEXOS

	Pág.	
Anexo A	Matriz de evaluación del factor externo	123
Anexo B	Matriz de evaluación del perfil competitivo	124
Anexo C	Matriz de evaluación del factor interno	125
Anexo D	Matriz producto- mercado	126
Anexo E	Requisitos del producto/servicio	127
Anexo F	Objetivos de ventas	128
Anexo G	Estrategia de precio del servicio	129
Anexo H	Estrategia de promoción	130
Anexo I	Estrategia de publicidad	131
Anexo J	Estrategia de personal que presta el servicio	132
Anexo K	Estrategia de punto del servicio (ambientes)	133
Anexo L	Estrategia de procesos del servicio	134
Anexo M	Estrategias de demanda – capacidad	135

RESUMEN

El sistema General de Seguridad social en Salud enmarca una serie de lineamientos para la prestación de los servicios de salud en todo el territorio Nacional, exigiendo la calidad de la prestación de los servicios en la que se hace indispensable el seguimiento y evaluación al sistema de gestión de calidad de cada institución, para conocer su funcionamiento y formular estrategias de mejoramiento que garanticen la satisfacción de los usuarios.

En el municipio de Rivera, la Empresa Social del Estado Hospital Divino Niño, es la única I.P.S. que presta los servicios de atención en salud de primer nivel. Esto genera una responsabilidad social por parte de las Directivas y funcionarios que allí laboran, en el mejoramiento continuo, sin embargo, determinadas situaciones hacen que no se logren los niveles de cobertura y atención necesaria para consolidar las metas propuestas dentro del concepto de salud integral.

A partir de la implementación del modelo estándar de Control Interno (MECI) con el componente fundamental de calidad se han unido esfuerzos para la organización de los procesos establecidos para la atención de los usuarios, surge entonces la inaplazable evaluación en la calidad de los servicios de salud que se prestan, entendiendo de esta forma la gran importancia que tiene en el momento el trabajo de investigación adelantado en esta institución, el cual debe ser tenido en cuenta como herramienta fundamental a la hora de tomar decisiones por parte de los directivos de la empresa para el logro de los objetivos propuestos.

La Gestión integral por calidad combina tres elementos, el direccionamiento estratégico, la gerencia del día a día y la transformación de la cultura. Y tiene como propósito el desarrollo de la organización de forma integral y armónica

entendido esto como el logro de un mayor beneficio y satisfacción para sus clientes y para la sociedad en general.

Este ejercicio basado en la observación, investigación, revisión documental y aplicación de encuestas de satisfacción a los usuarios debe implementarse como un proceso continuo de evaluación y retroalimentación básico para la toma de decisiones y la planeación en salud con el propósito de conocer la realidad social del entorno y aportar para la solución de los problemas prioritarios encontrados en la comunidad y así desencadenar planes en favor de la población del Municipio.

Palabras Claves: Calidad, satisfacción, usuarios, servicios de salud.

ABSTRACT

The General system of Social security in Health frames a series of limits for the benefit of the services of health in the whole National territory, demanding the quality of the benefit of the services in which becomes indispensable the pursuit and evaluation to the system of administration of quality of each institution, to know its operation and to formulate strategies of improvement that guarantee the satisfaction of the users.

In the municipality of Rivera, the Social Company of the State E.S.E. Hospital Divino Niño, is the only I.P.S. that lends the services of attention in health of first level. This generates a social responsibility on the part of the Directive ones and officials that there work, in the continuous improvement, however, certain situations make that the covering levels and necessary attention are not possible to consolidate the goals proposed inside the concept of integral health.

Starting from the implementation of the standard pattern of Internal Control (MECI) with the fundamental component of quality they have united efforts for the organization of the established processes for the attention of the users, it arises the peremptory evaluation then in the quality of the services of health that they are lent, understanding this way the great importance that has in the moment the early investigation work in this institution, which should be kept in mind as fundamental tool when taking of decisions on the part of the directive of the company for the achievement of the proposed objectives.

The integral Administration for quality combines three elements, the strategic direction, the management of the day by day and the transformation of the culture. And has as purpose the development of the organization in an integral way and

harmonica expert this as an achievement of a bigger benefit and satisfaction for their clients, for their employees and for the society in general. Keeping in mind that the Quality is the first basic principle of the E.S.E. Hospital Divino Niño, he/she was ahead the present investigation work where a detailed analysis of the different services is captured that lends the E.S.E. Hospital Divino Niño of the Municipality of Rivera, and they think about the possible solution alternatives to the opposing problems.

This exercise based on the observation, investigation, documental revision and application of surveys of satisfaction to the users should be implemented as a continuous process of evaluation and basic feedback for the taking of decisions and the planning in health with the purpose of to know the social reality of the environment and to contribute for the solution of the high-priority problems found in the community and this way to unchain plans in the population's of the Municipality benefit.

Key words: Quality, satisfaction, users, services of health.

INTRODUCCIÓN

La modernización de las empresas sociales del estado la entendemos como un proceso político – social, económico, cultural, ambiental, administrativo, científico y técnico dirigido a la gestión de regionalización; planeación indicativa; democracia participativa y autonomía; para el fortalecimiento de su papel como organizaciones hospitalarias por excelencia, mediante el mejoramiento continuo de los procesos, teniendo en cuenta las características de eficiencia, eficacia, subsidiariedad, complementariedad y democratización de ejecutorias, para que como Empresa del Estado de carácter especial, aumente la cobertura y mejore la calidad en la prestación de los servicios con calidez humana, dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

El esquema de modernización, se centra en la Constitución y la Ley de seguridad social en salud vigente (Ley 100/93, Ley 715/2001, Ley 1122 de Enero 09 de 2007); en el desarrollo de sus principios y fundamentos, para que mediante la concurrencia de los distintos agentes del entorno a todo nivel, podamos tener rentabilidad social en nuestras ejecutorias de planes, programas y proyectos y podamos cumplir con nuestros objetivos de construcción de sociedad civil de un estado de derecho que redunde en el bien colectivo de nuestros ciudadanos; materializados en una productiva atención en salud.

El sistema General de Seguridad social en Salud enmarca una serie de lineamientos para la prestación de los servicios de salud en todo el territorio Nacional, sin embargo, este accionar, en determinadas situaciones no logra abarcar las coberturas y la atención necesaria para poder consolidar las metas propuestas dentro del concepto de salud integral.

Bajo esta consigna, se pretende hacer un análisis de satisfacción de los usuarios atendidos por la Empresa Social del Estado Hospital Divino Niño de Rivera, para que éste se convierta en herramienta fundamental para impulsar la creación de estrategias que permitan fortalecer el sistema de atención y educación en salud vigente.

Estamos convencidos que esta es una de las formas de intervenir eficazmente para mejorar el nivel de calidad de los servicios de salud prestados en el municipio y permitir que estos conlleven a mejorar las condiciones de vida de los habitantes de la localidad, logrando así que los usuarios que acuden a los servicios de la institución, se encuentren satisfechos por la atención recibida.

El presente estudio deja como resultado un documento que se espera se articule con las iniciativas municipales, departamentales y nacionales para que se aplique en completa concordancia con lo establecido por el SGSSS.

1. FORMULACION DEL PROBLEMA

La Empresa Social del Estado Hospital Divino Niño del municipio de Rivera, es la única entidad que presta los servicios de atención en salud de primer nivel, se encuentra ubicada a la salida del municipio en la vía que conduce a la ciudad de Neiva y fue creada como tal mediante Acuerdo No.028 de Diciembre 09 de 1997.

La E.S.E Municipal cuenta con una oficina de atención al cliente, la cual recoge las inquietudes de los usuarios sobre las diferentes situaciones que se presentan en la entidad y es allí donde nace la idea de realizar un estudio que permita determinar la satisfacción de los usuarios por los servicios de salud recibidos, ya que la mayoría de requerimientos se relacionan con quejas sobre la atención y la calidad de los servicios.

Con el fin de poner en práctica los conocimientos adquiridos en la Especialización, y de proponer alternativas que ayuden a mejorar la calidad de los servicios que presta la E.S.E. Hospital Divino Niño, nos hemos propuesto realizar este estudio que permita conocer el funcionamiento del Hospital y determinar los factores que condicionan la satisfacción de los usuarios en los servicios de salud que reciben.

2. ANTECEDENTES

En enero del año 1990 se expidió la ley 10 cuyo propósito principal fue la descentralización del sistema nacional de salud, además de otros aspectos relativos a la política pública del sector. La reforma del sector salud no solamente se deriva de su necesaria adecuación al nuevo ordenamiento del país con la expedición de la nueva Constitución Política de Colombia en el año 1991, sino que tiene sus implicaciones en los problemas internos que tenía el sistema Nacional de Salud de la época (baja calidad de los servicios, coberturas, financiamiento, manejo político del sector.)

Con las nuevas reformas en materia de salud citadas en la Ley 100 de 1993, Ley 715 del año 2001 y Ley 1122 de 2007, se abren los espacios para que las empresas prestadoras de servicios de salud se descentralicen y adquieran autonomía política, administrativa y fiscal. De esta forma los Centros de Salud y las I.P.S. del Departamento del Huila en la última década se transforman y se convierten en su gran mayoría en Empresas Sociales del Estado con un alto nivel de competitividad, direccionando nuevas políticas para el logro de su rentabilidad no solamente social sino financiera para sostenerse en el medio.

Las políticas y nuevas competencias establecidas por la normatividad vigente direccionadas por el Ministerio de la Protección Social y las Secretarías de Salud Departamentales exigen servicios de Salud con altos contenidos de calidad y calidez humana; aparece entonces el Decreto 1011 de 2006, resoluciones reglamentarias 1043,1445,1446 de 2006, estableciendo el sistema obligatorio de garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud.

En la actualidad se están direccionando todos los esfuerzos hacia el mejoramiento continuo de la calidad en la prestación de los servicios de salud en las Empresas prestadoras de los mismos, no ajeno a este proceso la Empresa Social del Estado Hospital Divino Niño del Municipio de Rivera, proyecta su infraestructura, recursos y talento humano a la consecución de la acreditación.

A partir de la implementación del modelo estándar de Control Interno (MECI) con el componente fundamental de calidad se han unido esfuerzos para la organización de los procesos establecidos para la atención de los usuarios, surge entonces la inaplazable evaluación en la calidad de los servicios de salud que se están prestando, entendiendo de esta forma la gran importancia que tiene en el momento el trabajo de investigación que estamos realizando, el cual debe ser tenido en cuenta por el nivel Directivo del Hospital Divino Niño para el logro del objetivo propuesto.

3. JUSTIFICACION

En el municipio de Rivera, la Empresa Social del Estado Hospital Divino Niño, es la única I.P.S. que presta los servicios de atención en salud de primer nivel. Esto ha generado un clima de aceptación de la calidad de los servicios que presta, por parte de las Directivas y de los funcionarios que allí laboran, desconociendo, en cierta medida, los reclamos que presentan sus usuarios quienes son verdaderamente los que determinan si el servicio es bueno o malo.

La satisfacción de los usuarios depende de la eficiencia y la eficacia de los procesos utilizados. La gran mayoría de los funcionarios responsables de los procesos en las organizaciones se preocupan por responder primero a la organización y no al cliente. Para crear un sistema de servicios amigable con el cliente se tiene que planear o replanear.

La planeación, definida por Druker como un proceso continuo de toma de decisiones bajo riesgo, adelantado en forma sistemática y con el mejor conocimiento del pasado y la mayor inferencia posible acerca del comportamiento futuro, organizando los esfuerzos necesarios para ejecutar las decisiones y medir los resultados, a través de una adecuada retroalimentación; ayuda, mediante su ejecución a prever los recursos y los servicios que se requieren para alcanzar los objetivos y metas propuestos a través de los medios disponibles.

La planeación en salud, facilita el establecimiento de objetivos, metas, estrategias, recursos, normas, procedimientos que habrán de seguir los integrantes de un organismo de salud y que debe aportar para la solución de los problemas prioritarios encontrados en la comunidad y así desencadenar planes en favor de la población del Municipio.

La realización de este tipo de actividades de aprendizaje es necesaria para fortalecer los procesos de formación del profesional en la gestión de la atención en salud a nivel local con enfoque integral, teniendo en cuenta las nuevas disposiciones y la organización territorial en materia de salud; permitiendo también fortalecer las bases para el ejercicio autónomo de la profesión e incorporarse a la actividad laboral en la administración de los diferentes niveles de atención, a fin de que además de familiarizarse con el perfil ocupacional, obtenga una visión amplia de las posibilidades de desarrollo personal y profesional, con compromiso social.

El presente documento contiene, identifica y prioriza los principales problemas que se presentan en la Empresa Social del Estado Hospital Divino Niño en lo relacionado con satisfacción de los usuarios por los servicios recibidos, con el propósito de que sea tomado como base para formular alternativas de solución que permitan mejorar la calidad de los servicios.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Realizar el estudio y análisis de la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud de la Empresa Social del Estado Hospital Divino Niño del Municipio de Rivera, Huila.

4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar mediante encuestas realizadas a los usuarios, la satisfacción y aceptación de los servicios prestados por la E.S.E.
- Elaborar una matriz DOFA que nos oriente sobre la situación de los servicios prestados por el Hospital.
- Identificar los principales problemas que se presentan en la E.S.E. y que son determinantes a la hora de prestar los servicios.
- Presentar alternativas de solución a los problemas encontrados
- Entregar copia del presente análisis a la ESE Hospital Divino Niño del Municipio de Rivera (H), el cual debe convertirse en una herramienta fundamental para que las directivas y autoridades locales tomen decisiones.

5. MARCO REFERENCIAL

5.1. MARCO LEGAL

En el marco de la crisis fiscal del estado iniciada a comienzos de la década del 80 y de la agudización de los conflictos sociales, el país ha venido atravesando un periodo de cambios profundos en todos los aspectos institucionales, políticos y financieros.

Las estrategias de descentralización política, fiscal y administrativa y el fomento de la participación ciudadana, tuvieron una importante definición institucional mediante la legislación de 1986 con la cual se le dio autonomía a los municipios, se estableció la elección popular del alcaldes y se incrementaron significativamente las transferencias fiscales de la Nación a los municipios.

En Enero de 1990 se expidió la ley 10, cuyo propósito central fue la descentralización del Sistema Nacional de Salud, además de otros aspectos relativos a la política pública del sector. La ley busca ante todo adaptar el Sistema Nacional de Salud que en su diseño original estuvo marcado por el centralismo administrativo y tecnocrático, para redefinirlo en términos de una administración participativa con presencia decisiva de las comunidades, las administraciones departamentales y municipales.

En Julio de 1991 con la expedición de la nueva Constitución Política de Colombia se consagra la definición del país así: *“Colombia es un estado social de derecho, organizado en forma de república unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista...”*

La nueva constitución, en su artículo 49 establece que *“los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada. Por niveles de atención y con participación de la comunidad”*. Las competencias que para el sector corresponden al municipio, quedan enmarcadas por el artículo 312 que dice *“Al municipio como entidad*

fundamental de la división político-administrativa del estado le corresponde prestar los servicios públicos que determine la ley...”.

Por su parte el artículo 298 establece que *“los departamentos ejercen funciones administrativas de coordinación, de complementariedad de la acción municipal, de intermediación entre la nación y los municipios de prestación de los servicios que determinen la constitución y las leyes”.*

Es así que nacen como base las leyes 60 y 100 de 1993, como también la ley 715 de 2001 y la ley 1122 de 2007, Decreto 1011/2006, Decreto 4295/2007, Resolución 1043/2006, Resolución 1445/2006 Resolución 1446/2006, Resolución 2181/2007, las cuales crearon un nuevo marco legal para el sector salud formulando bases para su organización y creando el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), uno de los modelos integrales más completos en el mundo, el cual ha sido llevado a otros países.

5.2. MARCO CONCEPTUAL

Entidades Promotoras de Salud (E.P.S.): Son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica es organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan Obligatorio de Salud a los afiliados.

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (I.P.S.): Son Entidades encargadas de Prestar los servicios de Salud, en su nivel de atención correspondiente, a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y

principios establecidos en la ley. Deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia.

Empresas Sociales del Estado (E.S.E): Son Entidades Públicas descentralizadas con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, encargadas de la prestación de los servicios de salud por parte de la Nación o las Entidades Territoriales.

Régimen Contributivo: Es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos y las familias al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y familiar, o un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre éste y su empleador.

Régimen Subsidiado: Es un conjunto de normas que rigen la afiliación de los individuos y sus familiares al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización subsidiada, total o parcialmente, con recursos fiscales o de solidaridad, y que tiene como propósito financiar la atención en salud a las personas pobres y vulnerables y sus grupos familiares que no tienen capacidad de cotizar.

Empresas Administradoras del Régimen Subsidiado (A.R.S.) o Empresa Promotora de Salud del Régimen Subsidiado: Son Entidades Promotoras de Salud, que administran los recursos del Régimen Subsidiado, encargadas de afiliar a los beneficiarios del subsidio y de prestar, directa o indirectamente, los servicios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud.

PAMEC: Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud

MECI: El Modelo Estándar de Control Interno es una serie de Subsistemas, componentes y elementos de control. Define cuatro etapas para la evaluación, control y el mejoramiento continuo en los procesos.

6. DISEÑO METODOLOGICO

La metodología utilizada en el desarrollo del estudio se basó en la aplicación de herramientas de planeación e investigación mediante la consulta de material existente en la Empresa Social del Estado Hospital Divino Niño, Alcaldía Municipal, Instituciones Educativas y otras entidades del municipio de Rivera, que permite tener un conocimiento sobre la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud que presta la E.S.E. así como la demanda de los mismos por parte de los habitantes del municipio, integrando los aspectos geográficos, sociales, culturales, ambientales, económicos y políticos de la localidad.

De otra parte, también se contó con la participación y suministro de información de algunas E.P.S. y A.R.S. que contratan los servicios de salud con el Hospital, las cuales realizan periódicamente encuestas a sus afiliados sobre los servicios que ofrece la E.S.E. y que son tenidos en cuenta para así mismo exigir calidad en los servicios y encuestas que aplicó el grupo de trabajo a la Asociación de usuarios tanto a nivel urbano como a nivel rural.

El presente es un trabajo de investigación con el que se busca determinar la satisfacción de los usuarios de los servicios prestados por la Empresa Social del Estado Hospital Divino Niño del Municipio de Rivera, Huila, mediante el análisis de la información suministrada por las autoridades locales, donde de igual forma se tendrá en cuenta las encuestas realizadas. Estos elementos son fundamentales para determinar la satisfacción de los servicios de salud prestados por la ESE Municipal.

7. PLAN DE ANALISIS DE RESULTADOS.

Es fundamental describir a continuación los aspectos más relevantes del Municipio de Rivera con el fin de entrar a la formulación de un diagnóstico de la salud, para posteriormente centrarnos en la Empresa Social del Estado Hospital Divino Niño como única I.P.S. prestadora de servicios de salud de baja complejidad a nivel municipal y analizar el componente de satisfacción de los usuarios de los servicios prestados por la entidad y evaluar alternativas de solución.

7.1 CARACTERISTICAS TERRITORIALES

7.1.1 Localización General: El municipio de Rivera se encuentra situado al Nororiente del Departamento del Huila, limita al Norte con el municipio de Neiva, al Sur con el Municipio de Campoalegre, al Oriente con los Municipios de San Vicente del Caguán (Caquetá) y Algeciras y al Occidente con el Municipio de Palermo.

La población rural riverense ha registrado un evidente decrecimiento en su área rural, promovido quizás por las condiciones socioeconómicas y de orden público. De acuerdo con las proyecciones en este momento los habitantes de la zona rural no suman más del 32.70% del total de la población del municipio.

7.2 HIDROGRAFÍA

El municipio soporta su posibilidad de recurso hídrico, debido a la proximidad e influencia de La hoya hidrográfica de la Siberia donde se originan una gran

cantidad de fuentes de agua que son de vital importancia para los sistemas productivos y para el consumo humano de la población de la zona de influencia.

La subcuenca de Río Frío es la abastecedora de agua para el acueducto Municipal, donde se benefician cerca de 11.200 Habitantes.

En los últimos análisis hechos a las muestras de agua por parte del Laboratorio de la Secretaría de Salud Departamental, en lo recorrido del año 2008 se encontró un alto contenido de flúor, lo que ha originado problemas en salud dental. Además se estableció que entre un 70% a 80% el agua del Municipio no es apta para el consumo humano, lo que origina altos índices de morbilidad, que esta afectando de manera especial a la población infantil.

7.3 DEMOGRAFÍA

Según el censo DANE de 2005 Rivera cuenta con una población de 20.358 habitantes de las cuales 6.698 se ubica en el sector rural, representando el 33% y 13.360 se ubican en el sector urbano con 67% de la población. De los cuales el 52.01% (10589) son hombre y el 47.99% (9769) son mujeres; los grupos etáreos mas numerosos corresponden a los de edades entre los 10-14 años con un 11.13%, entre 15 y 19 años, con un 10.7% y el menos numeroso corresponde al de edades entre los 75-79 años con un 1.52% de la población total del municipio.

El Municipio de Rivera ha tenido un rápido crecimiento debido al número de personas víctimas de la violencia que llegan a este municipio y el número de nacimientos en los últimos años.

Tabla 1. Distribución poblacional de Rivera por grupos de edad y género año 2007.

PORCENTAJE	52.01%	47.99%
GRUPO	HOMBRES	MUJERES
< 1 año	126	141
1-4.	900	651
5-9.	1182	992
10-14.	1167	1100
15-19.	1139	1039
20-24.	944	963
25-29.	860	749
30-34.	658	660
35-39.	624	639
40-44.	627	611
45-49.	565	490
50-54.	389	403
55-59.	337	309
60-64.	281	263
65-69.	251	247
70-74.	193	171
75-79.	161	149
80 y mas	185	192
TOTAL	10589	9769

Fuente: Estadística oficina del SISBEN 2007

7.3.1 Natalidad

Tabla 2. Natalidad E.S.E. Hospital Divino Niño.

MES	TOTAL
ENERO	11
FEBRERO	7
MARZO	13
ABRIL	9
MAYO	8
JUNIO	2
JULIO	10
AGOSTO	12
SEPTIEMBRE	8
OCTUBRE	3
NOVIEMBRE	4
DICIEMBRE	5
TOTAL	92

Fuente SIVIGILA ESE Hospital Divino Niño de Rivera 2007.

Para el año 2007 se presentó un total de 92 partos atendidos por la ESE municipal siendo marzo, agosto y enero los meses en que más se presentaron nacimientos.

Otros nacimientos fueron atendidos por las instituciones de Neiva ya que son embarazos de alto riesgo, complicaciones o que las gestantes programan sus partos en las instituciones de esta ciudad capital donde se encuentran afiliadas.

7.3.2 Población Indígena: El grupo Paniquita Tamas-Dujos esta formado por 337 Personas de las cuales 162 son mujeres y 175 son hombres, descendientes de los Tamas - Dujos y se encuentran ubicados en la finca Villa Nohora ubicada en la Vereda el Dinde.

Son laboriosos independientes y presentan una organización política y social basada en el cabildo, con su gobernador. Poseen acueducto, electricidad propia. Sus principales actividades económicas son la ganadería, y la pesca; Se rescata su lucha por la recuperación de la flora de la zona.

7.3.3 Desplazados, Discapacitados y Tercera Edad: En el municipio esta problemática va creciendo cada año ya que día a día llegan nuevas familias desplazadas por la violencia.

Estos grupos de personas son poco tenidos en cuenta, son subvalorados por los demás y marginados; por consiguiente el Plan de Salud Publica de Intervenciones Colectivas tiene acciones orientadas a mejorar la calidad de vida de esta población con programas de IEC y actividades Lúdico-Recreativas para estimular la productividad y promover el sano esparcimiento.

Sin embargo se debe hacer un énfasis especial en la población desplazada a raíz de las actuales circunstancias sociales y de orden público de nuestro país los cuales impiden el libre desarrollo de la personalidad en los niños y la libre

consolidación del proyecto de vida de quienes en algún momento lo tuvieron todo y hoy por razones ajenas a su voluntad y muchas veces desconociendo la verdadera realidad, se encuentran a la deriva y sin ningún tipo de oportunidades.

Es de gran importancia tener en cuenta que el 35% de la población desplazada es menor de 18 años lo cual hace necesario implementar acciones encaminadas a mejorar sus condiciones de vida, adaptándolos al nuevo contexto social y re-socializándolos a través de programas integrales de salud física y mental que posibiliten la estabilidad emocional, teniendo en cuenta los problemas Psicológicos y Físicos que trae consigo la población en desplazamiento forzoso.

Por otra parte y siguiendo con el análisis diagnóstico de la población más vulnerable el Municipio cuenta con 1549 adultos mayores de los cuales solo 226 pertenecen al Hogar de Ancianos Justino Mañozca y al Hogar de paso La Granja, al hogar de paso de la vereda la Ulloa y al comedor de la vereda el Guadual (Fuente Alcaldía Municipal), quienes por su condición necesitan atención en todos los campos de la salud de una manera personalizada sin embargo no es la única población existente pues en toda el área urbana y rural existen otros grupos organizados que necesitan de la misma atención.

No podemos dejar a un lado la población discapacitada que en nuestro municipio alcanza los 290 con diferentes limitaciones físicas y psicológicas dentro de las cuales sobresalen: el Síndrome de Down, problemas auditivos y visuales, retardo mental, parálisis entre otras.

Haciendo aún más imperiosa la necesidad de orientarlos hacia un estilo de vida saludable con las exigencias de la sociedad. Para ello es importante estimular y promover todo tipo de acciones y actividades que incentiven al discapacitado a integrarse de una forma productiva que mejore su calidad de vida.

Teniendo en cuenta los datos de las muestras del año 2007, se puede observar que la potabilización del agua del municipio de Rivera continua presentando un comportamiento desfavorable para la salud de sus moradores ya que de 37 muestras analizadas en lo corrido del año 2007 solo 20 fueron aptas para consumo humano, valor que indica el inadecuado manejo que se le viene dando a este servicio público que interfiere de manera directa en la salud de los Riverenses; cabe resaltar que en la zona rural sólo la vereda de Riverita esta estrenando planta de agua pero su manejo sanitario continúa precario, la única población que se beneficia con el tratamiento es la población urbana.

El sistema de acueducto es por gravedad y cuenta con dos plantas de tratamiento las cuales en el momento se encuentran en proceso de mejoramiento para su funcionamiento normal.

Datos básicos del acueducto

La población objeto de la Empresa de Servicios Públicos de Rivera es de 2.400 viviendas en el casco urbano, de las cuales el sistema de acueducto en el año 2007, muestra que el número de viviendas atendidas es de 2.385, distribuidos de la siguiente manera:

Tabla 4. Usuarios Acueducto área urbana.

ESTRATO	No. USUARIOS
1	274
2	1.708
3	265
4	79
OFICIAL	11
COMERCIAL	38
INUISTRAL	2
TOTAL	2.385

Fuente: Empresas Públicas de Rivera S.A. E.S.P.

7.4.2 Sistema de alcantarillado: El municipio cuenta con una red de alcantarillado que presenta una cobertura de 2.275 de las 2.400 viviendas equivalente a un 94.79%, distribuidos de la siguiente manera:

Tabla 5. Usuarios alcantarillado área urbana.

ESTRATO	No. USUARIOS
1	269
2	1.643
3	239
4	73
OFICIAL	11
COMERCIAL	38
INUISTRAL	2
TOTAL	2.275

Fuente. Empresas Públicas de Rivera S.A. E.S.P.

La red de alcantarillado se encuentra construida en tubería de gres, concreto y p.v.c. en una longitud de 62.514.57 mts.

7.4.3 Sistema de aseo: La Entidad EMPRESAS PUBLICAS DE RIVERA S.A. E.S.P. es la encargada de la prestación del servicio de aseo público del área urbana y parte del sector rural, mediante la recolección de las basuras y disposición final de las mismas. La demanda total del servicio corresponde a la producción total de basuras en el municipio, de un total de 2.400 viviendas, el servicio es prestado a 2.329 con una cobertura del 97.04% distribuidos de la siguiente manera:

Tabla 6. Usuarios Servicio aseo área urbana.

ESTRATO	No. USUARIOS
1	272
2	1.670
3	257
4	75
OFICIAL	11
COMERCIAL	42
INUISTRAL	2
TOTAL	2.329

Fuente. Empresas Públicas de Rivera S.A. E.S.P.

El servicio se presta con un carro recolector adquirido para tal fin, con capacidad de 5 metros cúbicos y con una frecuencia de recorrido de lunes a sábado, efectuado dos viajes diarios y una frecuencia de recolección por sector de dos veces por semana, evitando así la proliferación de insectos-vectores y roedores.

Manejo de residuos sólidos.

La disposición final de las basuras se realiza en el relleno sanitario Los Ángeles ubicado en el corregimiento de Fortalecillas del municipio de Neiva. Durante el año 2007, se dispuso un total de 1.908.8 toneladas aproximadamente, es decir un promedio de 159.07 toneladas/mes, que generó un costo de más de \$60.000.000.00.

7.5 ASPECTOS ECONÓMICOS

El municipio de Rivera tiene centrado su desarrollo económico en los sectores primario (agropecuario) y terciario (turismo, servicios, comercio, y gobierno), los cuales están afectados por un sinnúmero de problemas de complejo de orden económico, social y ambiental. Situación esta que ha afectado la formación del Producto Interno Bruto PIB del municipio que se ve reflejado en la disminución de los ingresos de la población y la generación de empleo, y hace que sea necesario aplicar medidas correctivas de orden Nacional, Departamental y Municipal, las cuales deben estar relacionadas con el proceso de planificación y la participación de la comunidad.

El sector agropecuario se caracteriza por ser el responsable del dinamismo del desarrollo del municipio, el cual por tener características de minifundio y en su mayoría de agricultura campesina no se articula con los otros sectores de la

economía (Industria, comercio y servicios.), el cual no permite el surgimiento de industrias y agroindustrias generadoras de valor agregado regional, ni propicia la captación de excedentes económicos a favor de sus habitantes como tampoco genera oportunidades nuevas de empleo. En la actualidad según cifras del PAM el sector primario representa el 80.3% del PIB del municipio.

7.6 EDUCACIÓN Y CULTURA

7.6.1 Analfabetismo:

La tasa de analfabetismo del municipio de Rivera supera a la tasa de analfabetismo estimada para el departamento del Huila, que es del 14.9% y ampliamente a la tasa que presenta la ciudad capital del Departamento que es de sólo 9.8% de la población.

La situación de analfabetismo se presenta por causas como baja cobertura de las escuelas de primaria, deserción escolar, insuficiente cobertura de los docentes, falta de suficientes plazas, bajo nivel académico de docentes, temprana vinculación del niño al trabajo, falta de recursos económicos para la dotación física, pobreza y dispersión de habitantes en la zona rural.

Tabla 7. Porcentaje de población analfabeta.

SECTOR	EDAD	POBLACION ANALFABETA	POBLACION TOTAL	%
Cabecera	15 – 24	49	1055	4.64%
	Mayor de 24	408	3.329	12.26%
Centros poblados	15 – 24	3	92	3.26%
	Mayor de 24	29	280	10.36%
Rural Disperso	15 – 24	55	2.083	2.64%
	Mayor de 24	448	5.940	7.54%
SUBTOTAL	15 – 24	107	3.230	3.31%
	Mayor de 24	1.285	9.549	13.45%
TOTAL GENERAL	Mayor de 14 años	1.392	12.779	10.89%

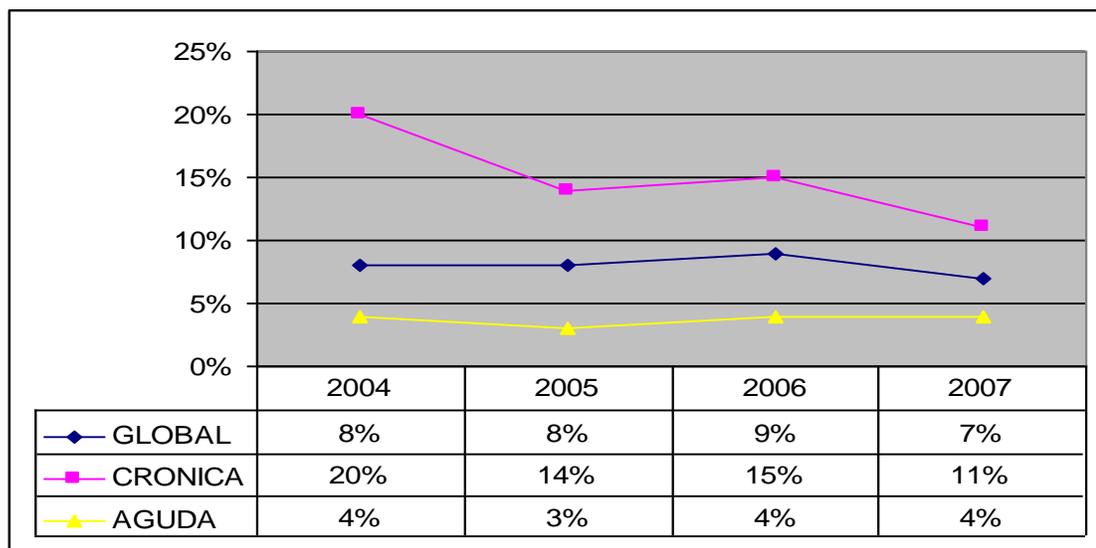
7.7 NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN

Entre los factores que inciden directamente en el estado de salud de la población Riverense se debe considerar los de tipo socioeconómico (bajo nivel de ingresos, alto índice de desempleo, bajo nivel educativo, entre otras).

Así mismo los factores de saneamiento ambiental constituyen la causa principal de un gran número de enfermedades intestinales, respiratorias, etc., que afectan especialmente la población infantil. La acumulación de todos estos factores afecta también el estado nutricional de la población y especialmente la infantil.

A continuación se muestra una grafica del comportamiento del estado nutricional de los infantes del municipio durante los años 2004-2007

Gráfico 1. Situación Nutricional del Municipio de Rivera 2004-2007.



Fuente: SISVAN Secretaria de Salud Departamental.

7.7.1 Desnutrición global: Los índices de desnutrición global se han mantenido estables en el 8% y con el logro de descenso al 7% en el año 2007 en los menores de 12 años que han presentado Bajo peso para la Edad, en relación con el promedio del Departamento el cual tiene un 6% de desnutrición global.

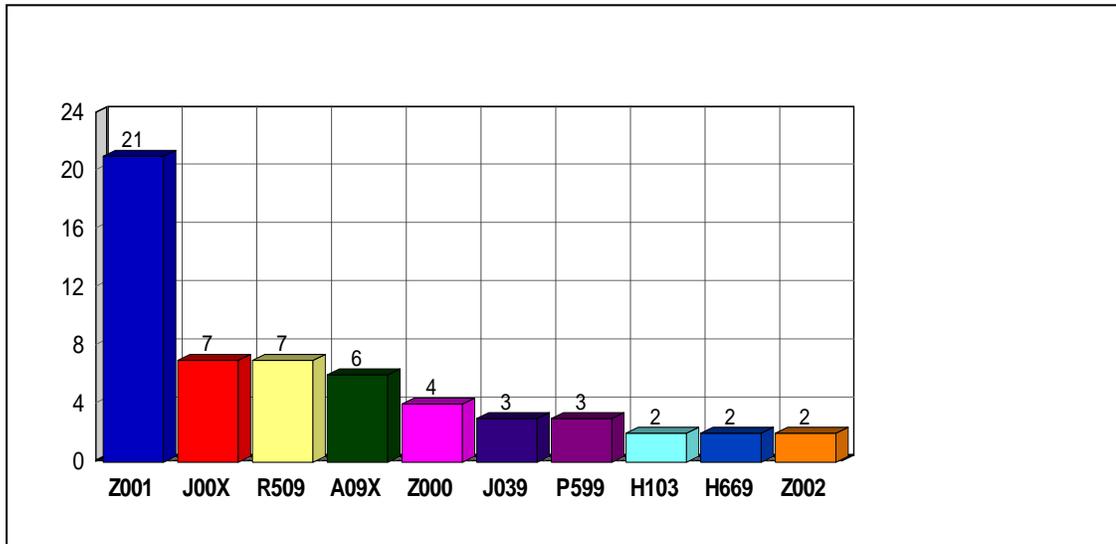
7.7.2 Desnutrición crónica: En el último año el 11% de los menores de 12 años presenta baja talla para la edad; los índices de desnutrición crónica han disminuido favorablemente en relación al año anterior, lo cual nos demuestra que todas las actividades y programas encaminados a esta problemática han resultado satisfactorios. Además es importante resaltar que este nivel se encuentra por debajo del promedio del Departamento que corresponde al 12%.

7.7.3 Desnutrición aguda: En los 2 últimos años el 4% de los menores de 12 años presentaron Bajo peso para la Talla actual. El promedio Departamental fue del 4%.

7.8 ANALISIS DE LA MORBILIDAD AÑO 2007

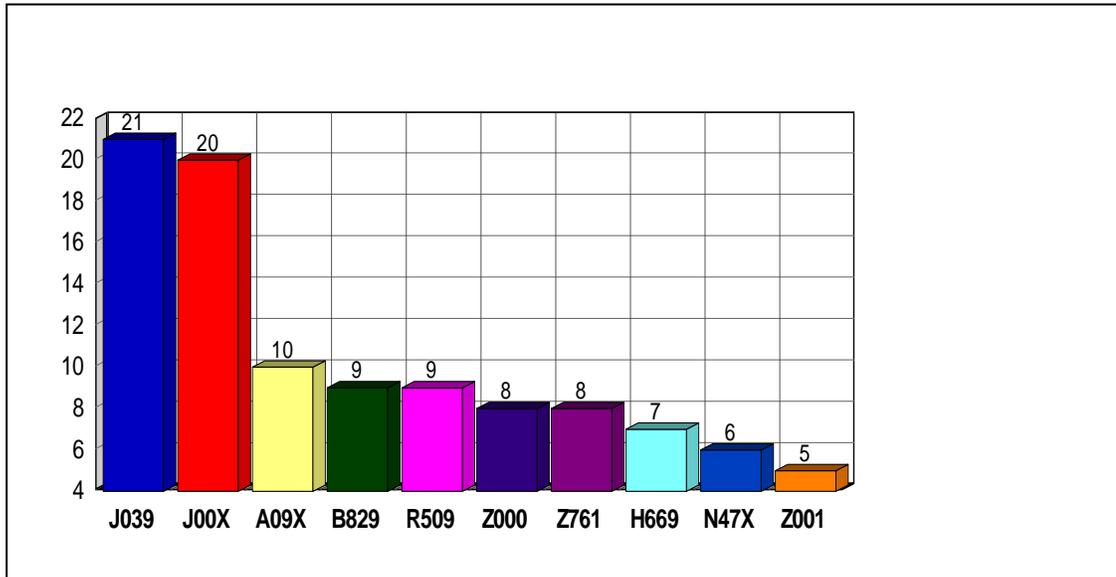
En el municipio de Rivera se presentan las siguientes causas de morbilidad, las cuales se presentan por grupos etarios de la siguiente manera:

Gráfico 2. Perfil Epidemiológico de morbilidad. Menores de 1 año.



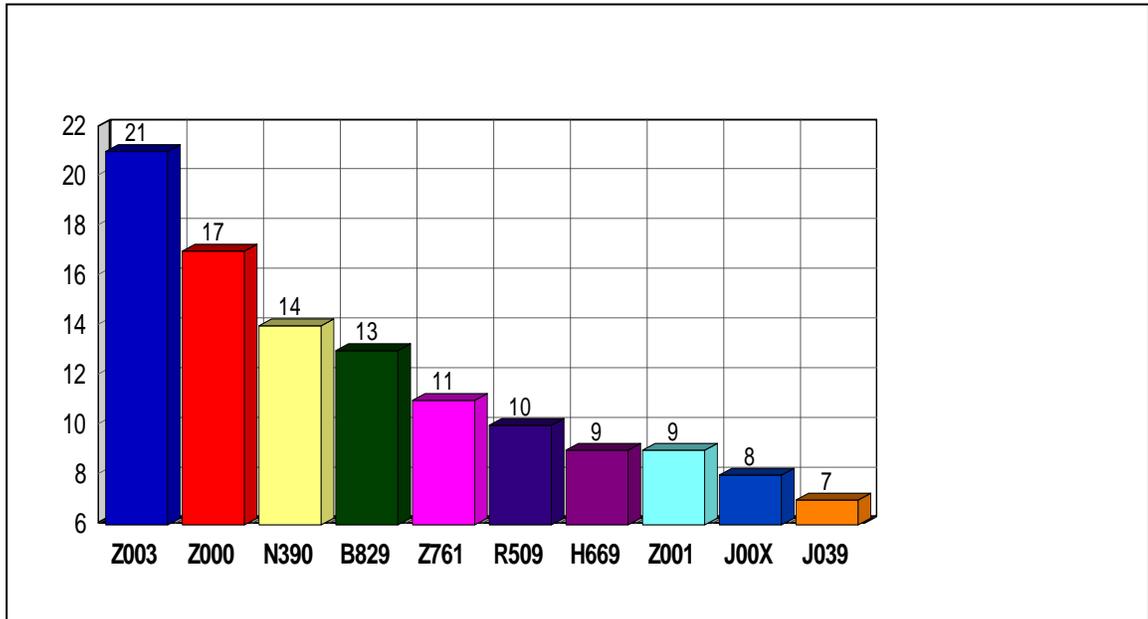
Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	21
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	7
R509	FIEBRE* NO ESPECIFICADA	7
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	6
Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	4
J039	AMIGDALITIS AGUDA* NO ESPECIFICADA	3
P599	ICTERICIA NEONATAL* NO ESPECIFICADA	3
H103	CONJUNTIVITIS AGUDA* NO ESPECIFICADA	2
H669	OTITIS MEDIA* NO ESPECIFICADA	2
Z002	EXAMEN DURANTE EL PERIODO DE CRECIMIENTO RAPIDO EN LA INFANCIA	2

Gráfico 3. Perfil Epidemiológico de morbilidad. De 1 a 4 años.



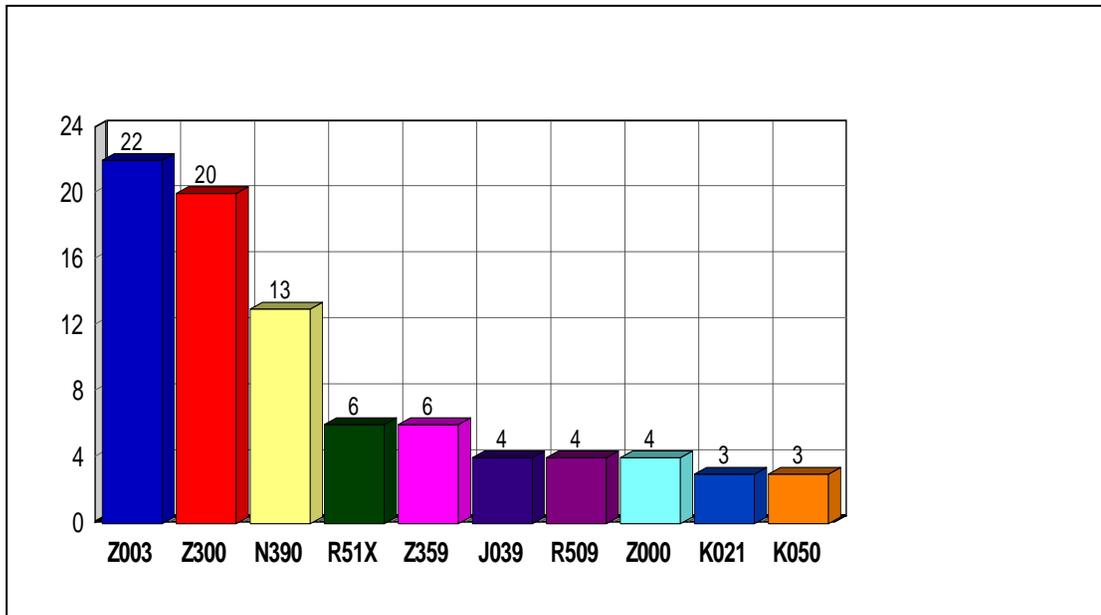
J039	AMIGDALITIS AGUDA* NO ESPECIFICADA	21
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	20
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	10
B829	PARASITOSIS INTESTINAL* SIN OTRA ESPECIFICACION	9
R509	FIEBRE* NO ESPECIFICADA	9
Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	8
Z761	CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DEL NIÑO	8
H669	OTITIS MEDIA* NO ESPECIFICADA	7
N47X	PREPUCIO REDUNDANTE* FIMOSIS Y PARAFIMOSIS	6
Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	5

Gráfico 4. Perfil Epidemiológico de morbilidad. De 5 a 14 años.



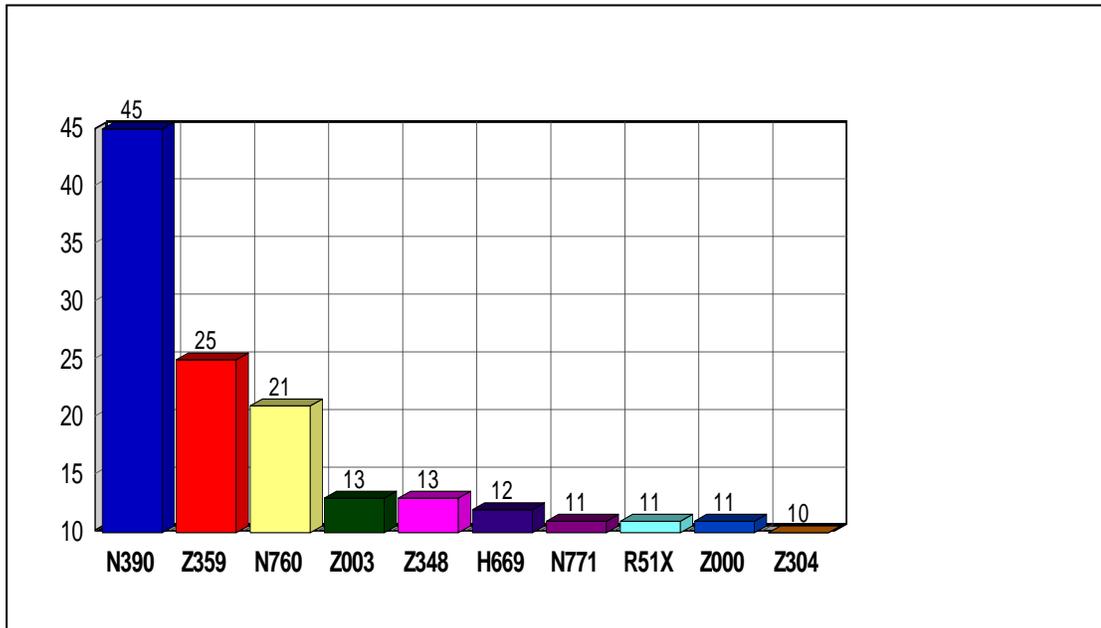
Z003	EXAMEN DEL ESTADO DE DESARROLLO DEL ADOLESCENTE	21
Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	17
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS* SITIO NO ESPECIFICADO	14
B829	PARASITOSIS INTESTINAL* SIN OTRA ESPECIFICACION	13
Z761	CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DEL NIÑO	11
R509	FIEBRE* NO ESPECIFICADA	10
H669	OTITIS MEDIA* NO ESPECIFICADA	9
Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	9
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	8
J039	AMIGDALITIS AGUDA* NO ESPECIFICADA	7

Gráfico 5. Perfil Epidemiológico de morbilidad. De 15 a 19 años.



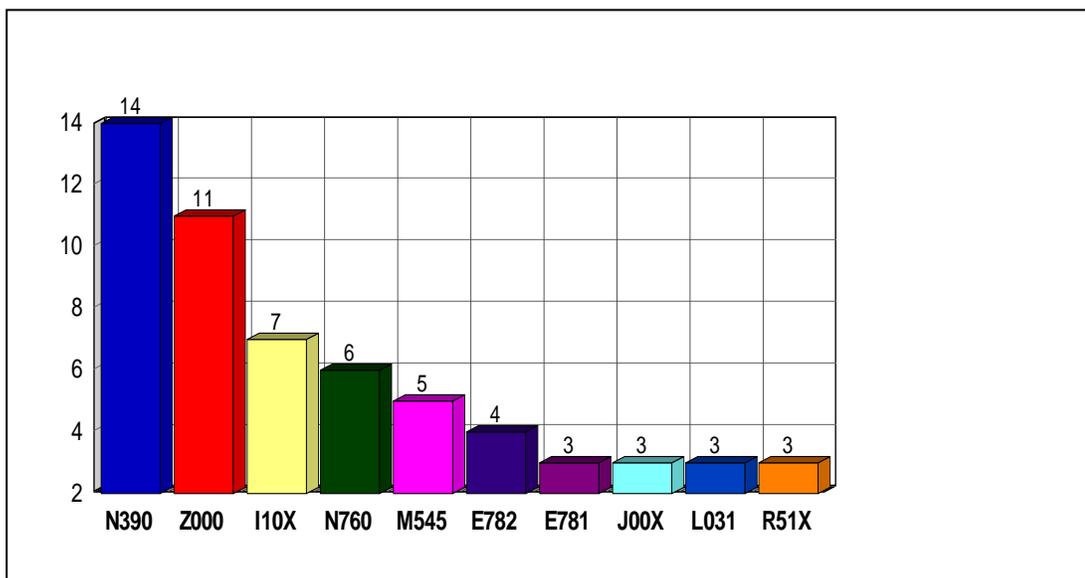
Z03	EXAMEN DEL ESTADO DE DESARROLLO DEL ADOLESCENTE	22
Z300	CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCION	20
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS* SITIO NO ESPECIFICADO	13
R51X	CEFALEA	6
Z359	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO* SIN OTRA ESPECIFICACION	6
J039	AMIGDALITIS AGUDA* NO ESPECIFICADA	4
R509	FIEBRE* NO ESPECIFICADA	4
Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	4
K021	CARIES DE LA DENTINA	3
K050	GINGIVITIS AGUDA	3

Gráfico 6. Perfil Epidemiológico de morbilidad. De 20 a 44 años.



N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS* SITIO NO ESPECIFICADO	45
Z359	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO* SIN OTRA ESPECIFICACION	25
N760	VAGINITIS AGUDA	21
Z003	EXAMEN DEL ESTADO DE DESARROLLO DEL ADOLESCENTE	13
Z348	SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS NORMALES	13
H669	OTITIS MEDIA* NO ESPECIFICADA	12
N771	VAGINITIS* VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA	11
R51X	CEFALEA	11
Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	11
Z304	SUPERVISION DEL USO DE DROGAS ANTICONCEPTIVAS	10

Gráfico 7. Perfil Epidemiológico de morbilidad. De 45 a 59 años.



N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS* SITIO NO ESPECIFICADO	14
Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	11
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	7
N760	VAGINITIS AGUDA	6
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	5
E782	HIPERLIPIDEMIA MIXTA	4
E781	HIPERGLICERIDEMIA PURA	3
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	3
L031	CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	3
R51X	CEFALEA	3

8. EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DIVINO NIÑO DE RIVERA

8.1. ANÁLISIS FUNCIONAL

La Empresa Social del Estado Hospital Divino Niño, fue creada como Centro de Salud y pasó a ser Empresa Social del Estado, por medio del Acuerdo No.028 de Diciembre 09 de 1997, según la cual La Empresa Social del Estado Hospital Divino Niño del Municipio de Rivera, Huila, es una entidad con categoría especial de entidad pública descentralizada del municipio, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en el capítulo III, artículo 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, por el derecho privado en cuanto a lo que se refiere a contratación, y por los correspondientes estatutos.

La estructura Directiva de la de la E.S.E., cuenta con la Junta Directiva que es la máxima autoridad, con un Gerente, La Coordinación Administrativa, La Coordinación Médico-Científica.

- **Reseña Histórica:** Las primeras informaciones datan del año de 1953, donde se conoce que funcionaba un puesto de salud ubicado en la casa de doña Elvia Gutiérrez de Santana atendido por un (1) médico y una auxiliar de enfermería pagados por el Servicio Seccional de Salud. En ese tiempo pasaron como Directores - Médicos ilustres el Doctor Francisco Rojas Polanco quien además fue la persona que trajo la primera bala de oxígeno y puso en funcionamiento la primera botica comunal.

Debido al temblor del 9 de febrero de 1967 el puesto de salud fue trasladado temporalmente a la casa del señor Alfredo Rodríguez donde duraron cinco meses.

De ahí se trasladaron a la sede actual ya que habían dispuesto un lote con algunos consultorios para que el médico pudiera atender.

Los primeros inspectores de sanidad que pasaron por esta institución fueron el Doctor Roberto Díaz Lasso quien ha desempeñado cargos públicos en todo el Departamento. También los Señores Alfonso Ibarra, Próspero Charry y desde el 6 de agosto de 1973 a la fecha el Señor Fernando Tamayo Vásquez.

En 1973 en el Centro de Salud existía un (1) médico, actuaba como auxiliar de enfermería la Señora Graciela Rodríguez de Cuellar y como auxiliar de farmacia la Señora Nelly Polanía Puentes , un celador, y como técnico de saneamiento el Señor Fernando Tamayo Vásquez.

La primera ambulancia que ha tenido la institución fue un campero Jeep Willys CJ7 donado por el Ministerio de Salud en el año de 1977. En el año de 1990 el Ministerio de Salud donó la ambulancia camioneta chevrolet. En el año 2.000 el Ministerio de Salud donó una ambulancia FORD y en el año de 2.007 el Ministerio de la Protección Social cofinanciado con el Gobierno Departamental compraron la ambulancia Hyundai.

La secretaría de salud en el año 1990 donó una moto para la movilidad del Técnico de Saneamiento. Después en el año 2.000 se compró una nueva moto Suzuki TS 125.

Dentro de los Médicos -- Directores que estuvieron podemos nombrar a doctores como Jimmy Numa, Guillermo Cabrera Falla, Fernando Pastrana, Jorge Luis Salcedo, Ana María Salcedo, Alfredo Vanegas Castro, Joalbed y Heber Losada, Pablo Téllez y Néstor Botero.

La E.S.E. cuenta además con seis (6) puestos de salud en las veredas de Riofrio, Riverita, Las Juntas, La Ulloa, Agua Fría y Honda.

En la actualidad cuenta con 16 funcionarios de planta y 56 funcionarios contratados por intermedio de la Cooperativa de Trabajo Asociado "SALUD C.T.A."

Durante el periodo comprendido entre los años 1998 al año 2007 la institución fue dirigida por el Doctor Buenaventura Parra. Enseguida estuvo la Doctora Luz Aida Murcia Ortégón por encargo de dos (2) meses. A partir del 01 de junio del año 2008 hasta el 31 de marzo de 2.012 estará a cargo del Doctor Roldan Montealegre Cárdenas según elección de terna escogida por la Junta Directiva de la E.S.E. Hospital Divino Niño.

8.1.1 Junta Directiva: La Junta Directiva de la Institución de salud en el municipio de Rivera está a cargo de:

ALFREDO PERDOMO SANCHEZ. Alcalde Municipal

CLAUDIA DUFAY PERDOMO NOGUERA. Jefe Local de Salud

OLIVER LLANOS. Representante de la Comunidad de usuarios

ZUNDERY ROJAS ROJAS. Representante del Estamento Científico del Hospital

EDINSON FERNANDEZ. Representante del Gremio de Productores

CARLOS ANDRES MONTENEGRO. Representante del Estamento Científico del Municipio.

8.1.2 Área administrativa: De acuerdo con los estatutos, la estructura funcional de la E.S.E., está dividida por áreas, así:

- **Área de dirección:** Conformada por la Junta Directiva y el Gerente, quienes buscaran mantener la unidad de objetivos e intereses de la organización en torno a la Misión, Visión y principios corporativos.
- **Atención al usuario:** La conforman las unidades encargadas del proceso de producción y prestación de servicios de salud, así como la definición de políticas institucionales incluyendo los recursos que se requieran.
- **Logística:** Está compuesta por todas las unidades que ejecutan y ponen en marcha los procesos y actividades, con lo cual se busca alcanzar la optimización de los recursos humanos, Financieros y físicos para dar cumplimiento a los objetivos propuestos por la Empresa.

8.2. RECURSO HUMANO

El régimen de personal de la E.S.E. está sujeto a lo dispuesto en el Capítulo IV de la Ley 10 de 1990 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen.

8.2.1 Clasificación de los empleos: En la actualidad los empleos de la empresa se clasifican en empleos de carrera administrativa, empleos de periodo fijo y trabajadores oficiales.

La E.S.E. Divino Niño cuenta en total con 16 funcionarios de planta y 54 vinculados mediante contrato de prestación de servicios por intermedio de una cooperativa de trabajo asociado.

Personal de nómina: El personal de nómina está conformado por:

1 Gerente
1 Coordinador
1 Médico General
6 Promotoras de Salud
2 Auxiliar de Enfermería
1 Auxiliar de consultorio odontológico
1 Auxiliar de Información en Salud
1 Técnico en Saneamiento ambiental
1 Conductor
1 Servicio generales

Personal por contrato

El personal por contrato está compuesto por: 6 médicos generales, 1 Odontóloga, 2 Jefes de enfermería, 2 Bacteriólogos, 2 Higienistas orales, 6 Auxiliares de enfermería de urgencias, 6 Auxiliares de enfermería en consulta externa, 9 Auxiliares de enfermería en los programas de P y P, 1 Auxiliar de atención al usuario, 1 Auxiliar de odontología, 1 Secretaria, 2 Auxiliares de archivo, 6 Auxiliares de servicios generales, 2 Auxiliares administrativos, 4 Auxiliares de facturación, 1 Fisioterapeuta, 2 Psicólogas,

8.3. ORGANIZACIÓN ESTRATÉGICA

8.3.1 Principios básicos

- **Calidad:** Relacionada con la atención efectiva, oportuna, personalizada, humanizada y continua, de acuerdo con patrones fijos aceptados sobre procedimientos científico-técnicos y administrativos, y mediante la utilización de

tecnologías apropiadas, de acuerdo con las especificaciones de cada servicio y de las normas vigentes sobre la materia.

- **Eficiencia:** Definida como la mejor utilización de los recursos humanos, tecnológicos, materiales y financieros con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población usuaria.
- **Equidad:** Entendida como la atención a los usuarios en la medida en que lo determinen sus necesidades particulares de salud las disposiciones que rigen la seguridad social en salud y los recursos institucionales, sin que medien otros criterios que condicionen la atención o discriminen la población.
- **Compromiso social:** Entendido como la firme disposición de la empresa de contribuir al desarrollo integral de la población, poniendo todo lo que este a su alcance para responder a las necesidades sociales a fines con su razón de ser.

8.3.2 Visión: La E.S.E. Hospital Divino Niño, tiene como visión ser la empresa líder del Departamento del Huila en la prestación del servicio de salud de primer nivel de atención, con enfoque GERENCIAL Y ALTO SENTIDO SOCIAL que genere siempre rentabilidad SOCIAL Y ECONÓMICA.

8.3.3 Misión: La E.S.E. Hospital Divino Niño, tiene como misión ser una Institución de primer nivel de atención que ofrece servicios de salud, con tecnología apropiada y ética profesional a través de su talento humano, técnico y científico, calificado para prestar servicios oportunos con calidad y eficiencia con la participación de la persona, su familia y grupos comunitarios en beneficio de una mejor calidad de vida.

8.3.4 Objetivos:

1. Contribuir al desarrollo social del país mejorando la calidad de vida y reduciendo la morbilidad, la mortalidad, la incapacidad, el dolor y la angustia evitables en la población usuaria, en la medida en que esto esté a nuestro alcance.
2. Producir servicios de salud eficientes y efectivos, que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.
3. Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la empresa, de acuerdo con su desarrollo y recursos disponibles, pueda ofrecer.
4. Garantizar, mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la empresa.
5. Ofrecer a las Entidades Promotoras de Salud y demás personas naturales o jurídicas que lo demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado.
6. Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.
7. Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecida por la Ley y los reglamentos.
8. Prestar servicios de salud que satisfagan de manera óptima las necesidades y expectativas de la población en relación con la promoción, el fomento y la

conservación de la salud, y la prevención, tratamiento y rehabilitación de enfermedad.

9. Propender por la satisfacción de las necesidades esenciales y secundarias de salud de los usuarios a través de acciones organizativas, tecno-científicas y técnico-administrativas.
10. Desarrollar la estructura y capacidad operativa de la empresa mediante la aplicación de principios y técnicas gerenciales que aseguren su supervivencia, crecimiento, calidad de recursos, capacidad de competir en el mercado y rentabilidad social y financiera.
11. Contribuir a la formación del factor humano del sector salud.
12. Impulsar y desarrollar proyectos de investigación para mejorar la calidad en el servicio y la gestión.
13. Promover la coordinación interinstitucional e intersectorial que permita un trabajo conjunto con unos fines de impacto social.

8.4 PORTAFOLIO DE SERVICIOS

La E.S.E. Hospital Divino Niño actualmente presta los servicios de consulta externa, urgencias, hospitalización, ayudas diagnósticas, farmacia y servicio de ambulancia.

8.4.1 Consulta externa: Se ofrecen servicios de consulta médica general, odontología, enfermería, fisioterapia y psicología.

Los programas que se brindan son: Control prenatal, planificación familiar, programa de salud sexual, control de crecimiento y desarrollo, P.A.I., Programa de control y prevención de la EDA (*Enfermedad Diarreica Aguda*) e IRA (*Infección Respiratoria Aguda*), Programa de control y prevención de ETS (*Enfermedades de Transmisión Sexual*), programa de control y prevención de TBC (*tuberculosis*) y lepra, programa de control y prevención de enfermedades Crónicas Degenerativas, HTA y DM, programas de salud mental, programas de atención a la tercera edad.

El horario de atención al público para estos servicios es de lunes a jueves de 7:00 a 11:00 a.m. y de 1:00 a 5:00 p.m., viernes de 7:00 a 1:00 pm, sábados de 7:00 a 11:00 a.m. La asignación de citas se realiza de lunes a viernes de 1:00 a 4:00 p.m. y la atención de estos usuarios se realiza al día siguiente de haberse asignado la cita.

8.4.2 Urgencias: El servicio de urgencias de primer nivel es prestado por un equipo de salud conformado por un médico general, una enfermera, una auxiliar, que atiende la prestación de servicios de Sala de Partos y pequeña cirugía, con atención al público las 24 horas.

8.4.3 Hospitalización: El área de Hospitalización cuenta con tres servicios de un grado de complejidad bajo, atención general de adultos con 8 camas, atención general pediatría con 3 camas, obstetricia con 2 camas y una cama para partos.

8.4.4 Ayudas diagnósticas: Cuenta con un laboratorio clínico y toma de muestras de laboratorio. Igualmente se cuenta con el servicio de Citologías y Ecografías.

8.4.5 Farmacia: Consta de amplias instalaciones y servicio al público desde las 7:00 a.m. hasta las 7:00 p.m. para el despacho de fórmulas médicas.

8.4.6 Servicio de ambulancia: La E.S.E. cuenta con 3 ambulancias y un campero que se utiliza para los programas de promoción y prevención, así como para el desplazamiento del personal médico a la zona rural. Este servicio se presta las 24 horas.

8.5 CLIENTES

En el municipio de Rivera, existe una población de 20.635 habitantes, distribuida así:

Régimen Subsidiado	13.932
Régimen Contributivo	3.950
Régimen Especial	150
Población en condición de desplazamiento	200
No afiliados al SGSSS	2.403

8.5.1 Modalidades de contratación

- **Modalidad por evento o facturación:** La E.S.E. Hospital Divino Niño presta sus servicios a personal afiliado al régimen contributivo de las siguientes E.P.S.: Saludcoop, Cafesalud, Nueva EPS, Salud Vida, Salud Total, Servicio Occidental de Salud.
- **Régimen especial:** Emcosalud, Policía Nacional, Novena Brigada.
- **Capitación:** La E.S.E. Hospital Divino Niño, contrata servicios con EPS Régimen Subsidiado así:

Caprecom	3.292
Comfamiliar	5.090
Asmet Salud	1.666
Solsalud	1.348
Humana Vivir	<u>2.536</u>
Total	13.932

- **Particulares:** Además de los servicios que se prestan mediante contratación ya sea por evento o por capitación, se atiende a personal particular que no tiene ninguna vinculación con E.P.S así como también al personal vinculado, Población en condición de desplazamiento y a quienes solicitan servicios a través del SOAT, en caso de accidentes de tránsito.

De otra parte se le garantiza a la población infantil menor de 7 años y con niveles 1 y 2 y a la población adulta mayor de 65 años que se encuentren como vinculados, los medicamentos gratuitamente.

8.6 INSTITUCIONES A LAS CUALES REMITE

El Hospital Divino Niño remite para el segundo y tercer nivel de complejidad al Hospital Universitario de Neiva Hernando Moncaleano Perdomo. En el caso de accidentes de tránsito remite a clínicas de ortopedia y fracturas o clínicas de segundo nivel.

8.7 RECURSOS FINANCIEROS

Los recursos totales de la E.S.E. Hospital Divino Niño de Rivera, según el presupuesto certificado para el año 2007 fue de \$ 3.095.038.731,00

9. ANALISIS DE RESULTADOS

9.1. CONSULTA EXTERNA

El siguiente diagnóstico del área de consulta externa de la E.S.E. Hospital Divino Niño de Rivera (Huila), se realizó tomando como base una encuesta aplicada en el mes de enero con la siguiente ficha técnica:

Fecha realización encuesta: Enero de 2008

Lugar de aplicación: sala de espera Hospital Divino Niño

Encuestas realizadas: 84

Población objeto: pacientes que solicitaron consulta durante el mes de enero.

El diagnóstico tiene como finalidad encontrar los principales problemas que presenta dicha sección en cuanto a calidad según la opinión de los mismos usuarios, opiniones que a su vez deben ser tenidas en cuenta para la realización de un plan de mejoramiento que permita optimizar la calidad del servicio que presta y el alcance de los estándares establecidos.

La encuesta aplicada fue la siguiente:

**ENCUESTA DE SATISFACCION DE SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA
E.S.E HOSPITAL DIVINO NIÑO**

En nombre de nuestra ESE quiero agradecerle la confianza depositada en nosotros. Nos encargaremos de velar por la salud de usted y la de su familia, pensando en esto nos hemos propuesto garantizar y mejorar la calidad científica, humana y oportuna de nuestros servicios, objeto de la siguiente encuesta, Por lo que le agradecemos su tiempo y veracidad al responder las siguientes preguntas:

FECHA_____

INFORMACION PERSONAL:

Zona urbana_____ Zona Rural _____

Tiempo en el que ha utilizado los servicios:

Menos de un año_____ Primera vez _____

Un año _____ Más de un año _____

TIPO DE ASEGURAMIENTO:

Contributivo _____

Régimen subsidiado _____

Vinculado _____

Red de Solidaridad _____

MEDICINA GENERAL

El lugar donde espera la ficha le parece:

Adecuado_____ Inadecuado_____

El horario para la entrega de la ficha:

Adecuado _____

Inadecuado_____

El tiempo de espera para recibir el servicio médico fue:

Adecuado___ Inapropiado_____

La valoración que el médico realizó durante la consulta fue:

Excelente ___ Buena _____

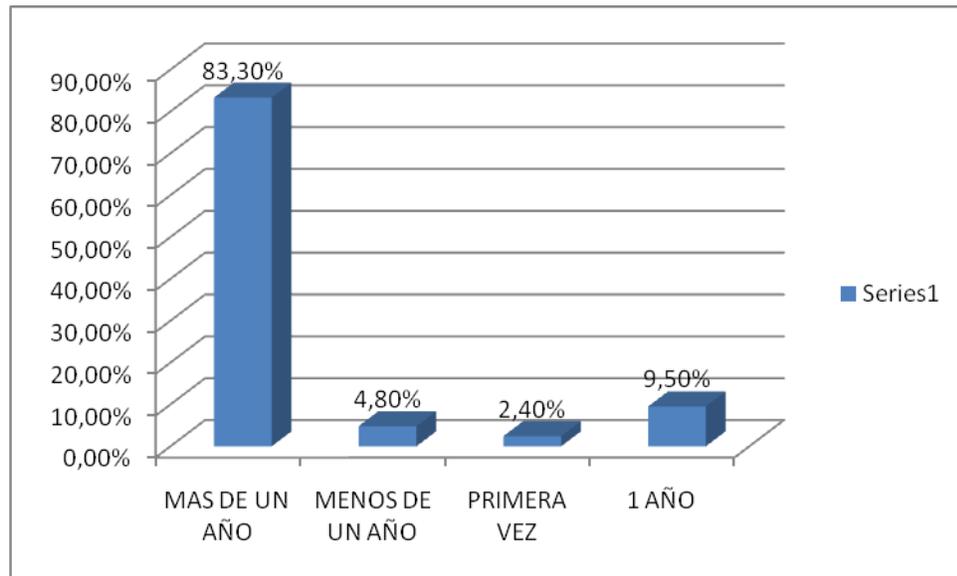
Regular ___ Mala _____

La información suministrada por el médico sobre el estado de salud y el tratamiento a seguir fue:

Excelente_____ Buena _____

Regular_____ Mala _____

Gráfico 8. Tiempo Durante el cual Ha Utilizado Los Servicios del Hospital E.S.E Divino Niño.

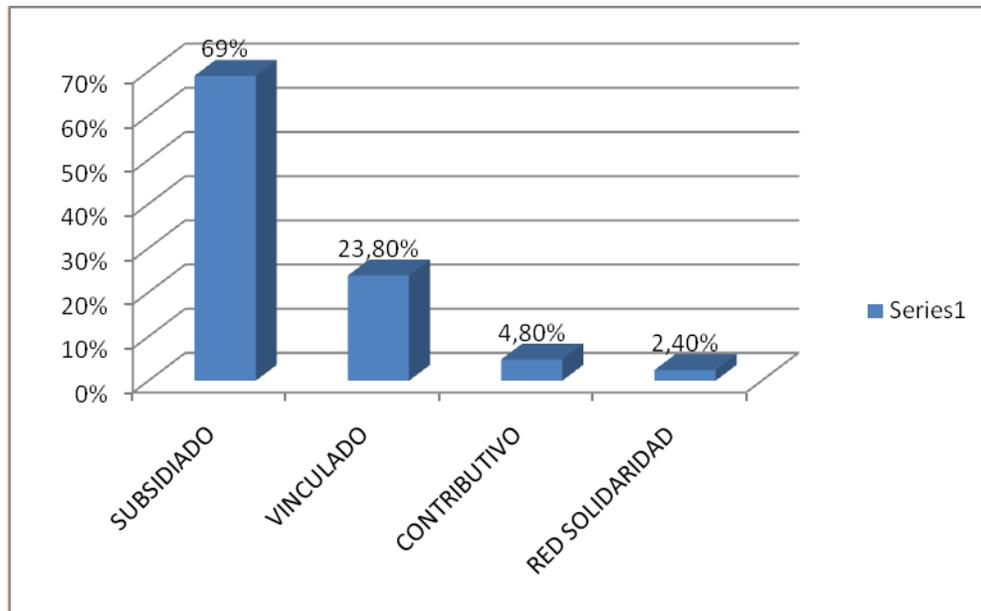


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Consulta Externa. Enero de 2008.

MAS DE UN AÑO	83,3%
MENOS DE UN AÑO	4,8%
PRIMERA VEZ	2,4%
UN AÑO	9,5%
Total	100,0%

El porcentaje de pacientes que utiliza los servicios médicos de consulta externa afirma que utiliza dichos servicios desde hace más de un año, lo que denota que es una Institución conocida por sus pacientes y que estos a su vez están en capacidad de dar una opinión clara, precisa y objetiva de la calidad de los servicios que presta la misma.

Gráfico 9. Tipo de Aseguramiento de los Usuarios.

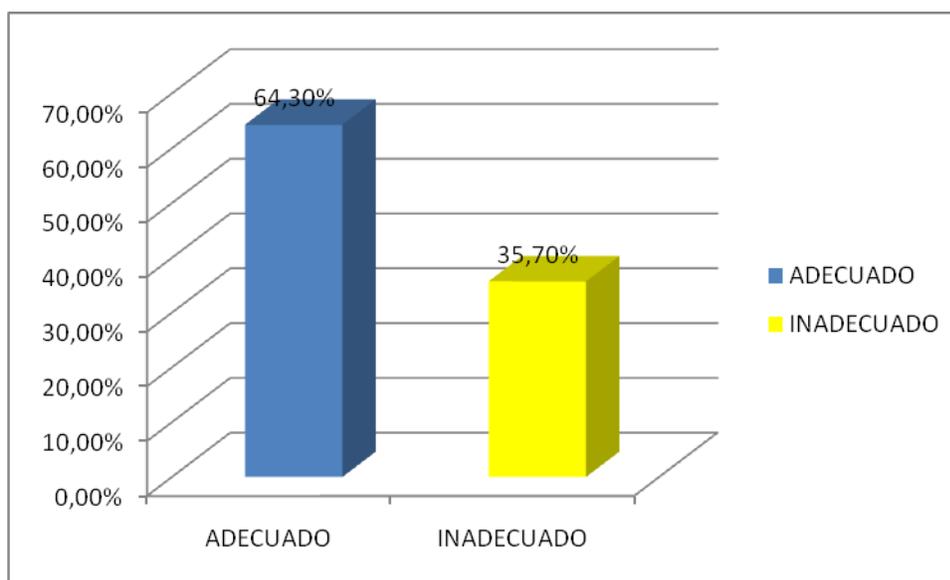


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Consulta Externa. Enero de 2008.

CONTRIBUTIVO	4	4,8%
RED DE SOLIDARIDAD	2	2,4%
SUBSIDIADO	58	69,0%
VINCULADO	20	23,8%
Total	84	100,0%

El mayor porcentaje de pacientes que utilizan los servicios del área de consulta externa se encuentran en el régimen subsidiado (69%), el personal vinculado se encuentra con un (23.8%), lo que evidencia que las personas que más utilizan dichos servicios están ubicados en el nivel 1,2 y 3 del SISBEN.

Gráfico 10. Adecuación del Lugar Donde Espera la Ficha.

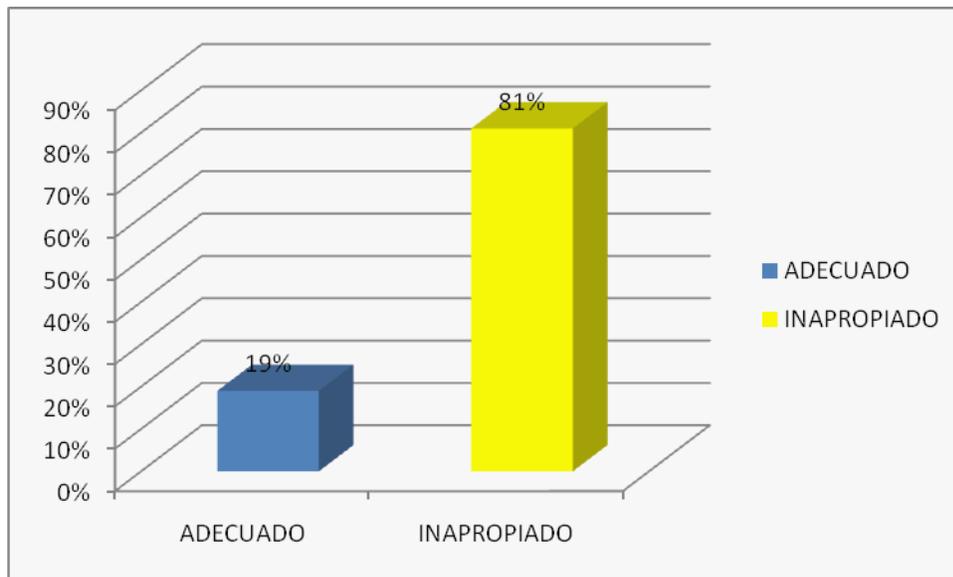


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Consulta Externa. Enero de 2008.

ADECUADO	54	64,3%
INADECUADO	30	35,7%
Total	84	100,0%

El lugar designado para la entrega de la ficha para acceder al servicio médico en consulta externa cuenta con sillas cómodas ubicadas bajo sombra, es un lugar fresco y con buena ventilación, más sin embargo el 35.7% de los usuarios encuestados opina que el sitio es inadecuado, se debe diseñar una estrategia que permita subir el porcentaje de satisfacción en dicho sitio, ya que puede ser fuente no solo de molestias si no de otros factores como el estrés que pueden hacer que un usuario se canse y se marche sin recibir la atención médica necesaria.

Gráfico 11. Satisfacción con el Horario de Entrega Para la Ficha.

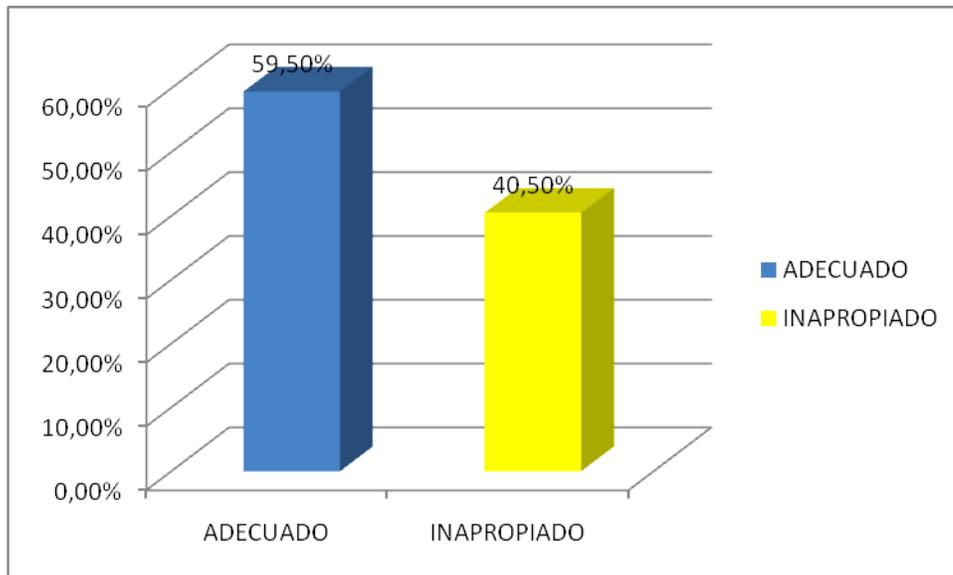


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Consulta Externa. Enero de 2008.

ADECUADO	16	19%
INAPROPIADO	68	81,0%
Total	84	100,0%

El 81% de los usuarios encuestados cree que el horario de entrega de la ficha que les permite acceder a una cita médica en el área de consulta externa es inadecuado, lo que refleja insatisfacción por parte de los usuarios que necesitan de una ficha para ser atendidos.

Gráfico 12. Tiempo de Espera Para Recibir el Servicio Médico.

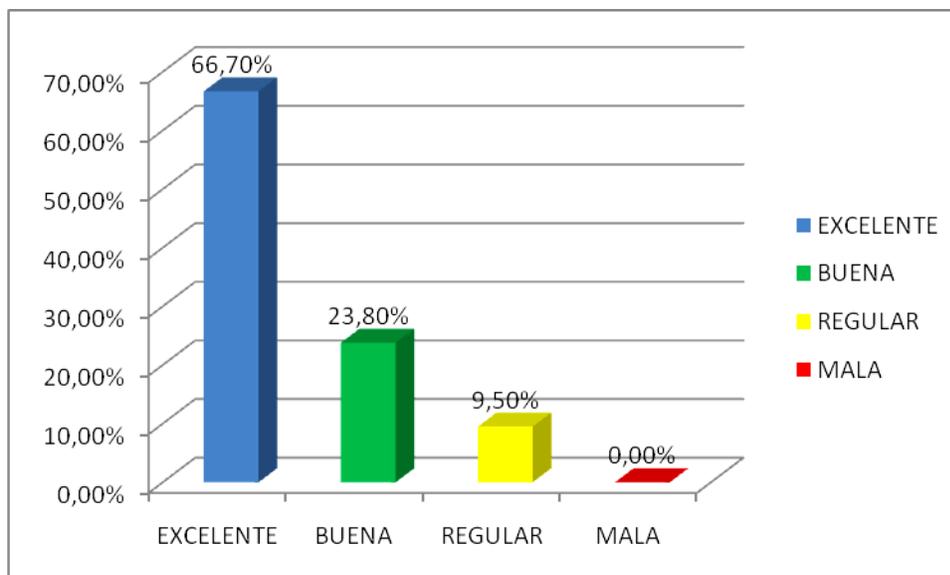


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Consulta Externa. Enero de 2008.

ADECUADO	25	59,5%
INAPROPIADO	17	40,5%
Total	42	100,0%

El 40.5 % de los usuarios piensa que el tiempo que debe esperar para ser atendido por el médico es muy alto, posibles causas de estrés y malestar antes de recibir un dictamen médico lo que podría ser causa de un mal diagnóstico debido a la insatisfacción del paciente.

Gráfico 13. Valoración Médica.



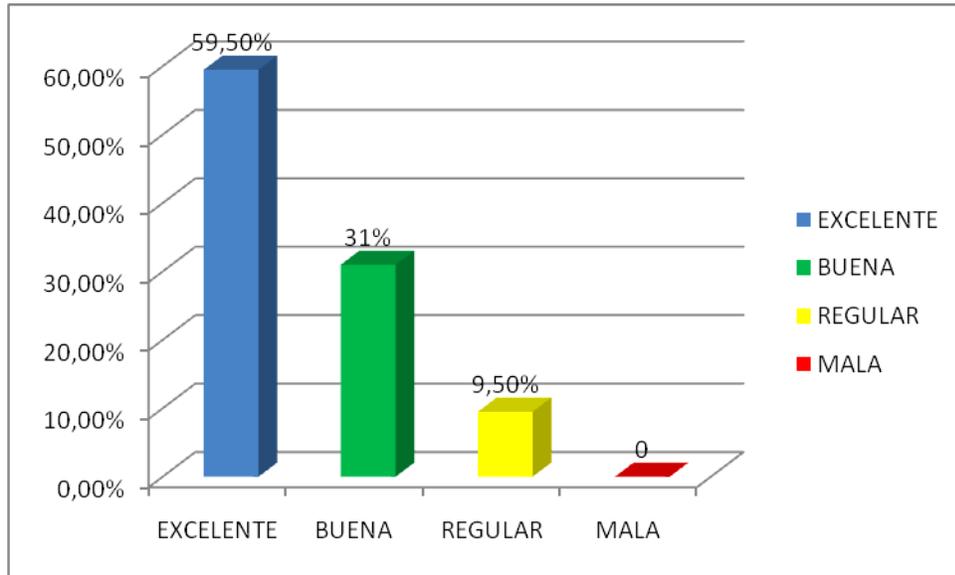
Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Consulta Externa. Enero de 2008.

BUENA	10	23,8%
EXCELENTE	28	66,7%
REGULAR	4	9,5%
MALA	0	0%
Total	42	100,0%

La satisfacción en cuanto a la valoración realizada por los médicos durante la consulta, osciló entre buena y excelente, solo una pequeña parte de la muestra considera que no fue de buena calidad o fue regular la atención médica recibida en la E.S.E. Divino Niño.

Se debe diseñar una estrategia a mediano plazo para determinar cuáles son las necesidades insatisfechas de los usuarios que consideraron regular o mala la valoración realizada por el médico en la consulta externa, con el fin de buscar estrategias que corrijan esta situación, buscando siempre la excelencia en la calidad de la prestación del servicio.

Gráfico 14. Información Suministrada por el Médico Sobre el Estado De Salud del Paciente y el Tratamiento.



Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Consulta Externa. Enero de 2008.

BUENA	13	31,0%
EXCELENTE	25	59,5%
REGULAR	4	9,5%
MALA	0	0
Total	42	100,0%

En relación al nivel de satisfacción sobre el contacto que se genera entre el médico y el usuario durante la consulta, el ambiente de confianza y la comunicación cálida, oportuna, sencilla y sin incógnitas por resolver en cuanto al diagnóstico que entrega el médico a su paciente, el 59.5% expresó que es excelente; sólo un 9.5% de los usuarios consultados mostró insatisfacción con la información que recibió sobre su estado de salud.

**PLAN DE MEJORAMIENTO DEL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA
E.S.E. HOSPITAL DIVINO NIÑO**

ASPECTOS A MEJORAR	ESTRATEGIA A SEGUIR	META	PLAZO	RESPONSABLES
El 81% de los usuarios piensan que el horario para la entrega de fichas es inadecuado	Evaluar el horario y realizar ajustes periódicos.	A corto plazo reducir al 20% el porcentaje de insatisfacción y a mediano plazo llegar a un porcentaje no superior al 10%.	6 meses	Auxiliar de información, auxiliar de atención al usuario y Directivos.
El 35.7% de los Usuarios se encuentra insatisfecho con el sitio de espera.	Revisar las Instalaciones y las características del sitio de espera y mejorar las condiciones.	Bajar del 35% al 10% el porcentaje de insatisfacción .	3 meses	Directivos, personal del área y auxiliares de servicios generales.
Se evidencia un grado muy alto (40.5%) de insatisfacción en el tiempo de espera para ser atendido por el médico.	Revisar y evaluar el tiempo de duración de las consultas y ajustarlas a los estándares establecidos, ajustar la asignación de la cita médica a tiempos reales.	Reducir al 15% el porcentaje de insatisfacción de los usuarios.	3 meses	Médicos, auxiliar de información y auxiliar de atención al usuario.
Mantener estables los aspectos que presentan buen nivel de satisfacción.	Realizar encuestas y evaluar periódicamente los resultados.	Mantener los índices de satisfacción en un 90%	3 meses	Todo el personal que labora en el área.

9.2 URGENCIAS

El siguiente diagnóstico se realizó tomando como base una encuesta aplicada entre los usuarios que acuden al servicio de Urgencias de la E.S.E. Hospital Divino Niño, la ficha técnica de la encuesta es la siguiente:

Fecha realización encuestas: Enero de 2008

Lugar de realización: área de urgencias

Número de encuestas realizadas: 44

Población objeto: usuarios que hicieron uso del servicio de urgencias durante el mes de enero de 2008.

**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS
E.S.E. HOSPITAL DIVINO NIÑO**

En nombre de nuestra ESE queremos agradecerle la confianza depositada en nosotros.

Nos encargaremos de velar por su salud y la de su familia. Pensando en esto nos hemos propuesto garantizar y mejorar la calidad científica, humana y oportuna de nuestros servicios, objeto de la siguiente encuesta, Por lo que le agradecemos su tiempo y veracidad al responder las siguientes preguntas:

FECHA _____

INFORMACION PERSONAL

Lugar en el que reside:

Zona Urbana _____ Zona Rural _____

TIPO DE ASEGURAMIENTO:

Contributivo _____ Régimen subsidiado _____

Vinculado _____ Red de Solidaridad _____

SERVICIO DE URGENCIAS

El lugar donde espera la atención le parece:

Adecuado _____ Inapropiado _____

Las instalaciones del área de Urgencias son:

Adecuada _____ Inadecuada _____

La información suministrada por el personal fue:

Excelente _____ Buena _____ Regular _____ Mala _____

Cómo considera el aseo en los siguientes lugares:

Lugar de espera Excelente__ Regular_____ Bueno__ Malo ____

Consultorios Excelente__ Regular_____ Bueno__ Malo____

Baños Excelente__ Regular_____ Bueno__ Malo____

La información suministrada por el médico sobre el estado de su salud y el tratamiento a seguir fue:

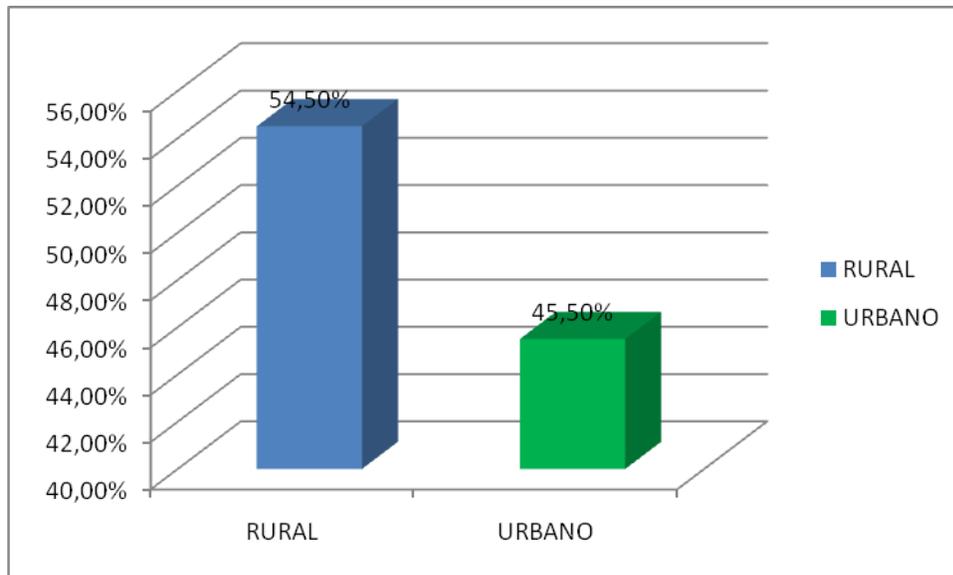
Excelente _____ Buena _____ Regular _____ Mala _____

En general usted cree que la atención ha sido:

Excelente__ Buena ____ Regular ____ Mala ____

Muchas gracias

Gráfico 15. Lugar de Procedencia de los Usuarios.

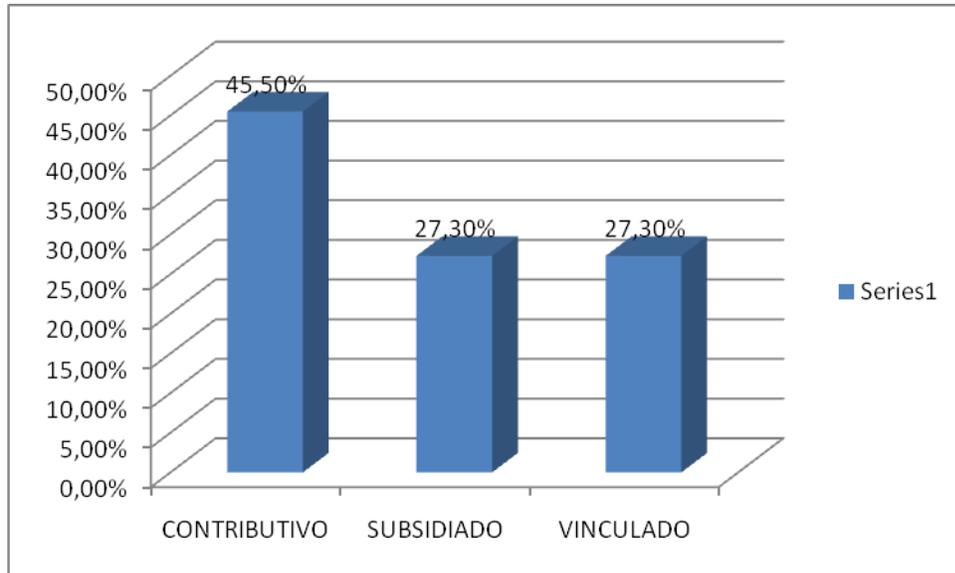


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Urgencias. Enero de 2008.

RURAL	24	54,5%
URBANO	20	45,5%
Total	44	100,0%

Del total de usuarios encuestados que hicieron uso del servicio de urgencias durante el mes de enero de 2008, la mayoría proceden de las áreas rurales del Municipio, pero guarda cierta proporción con los usuarios del área urbana.

Gráfico 16. Seguridad Social.

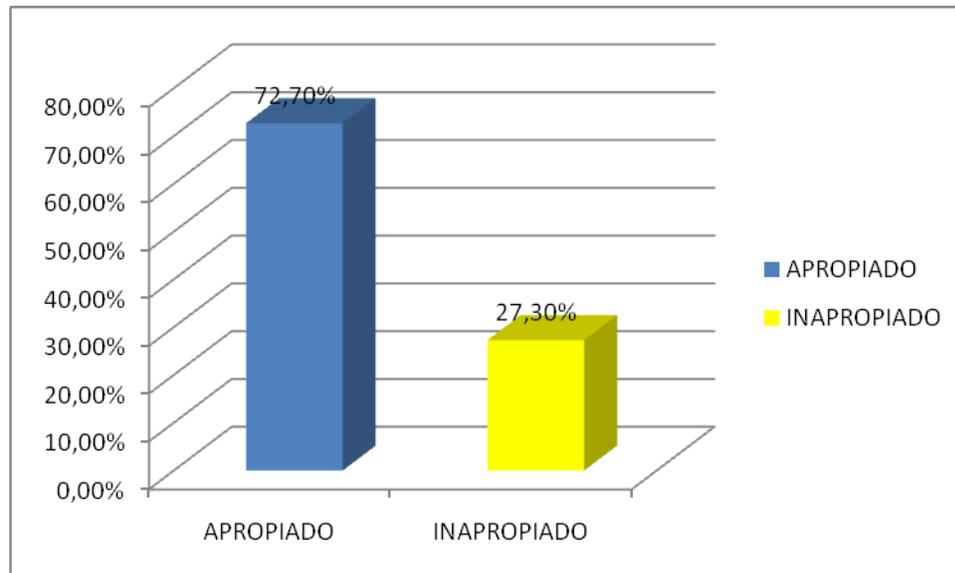


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Urgencias. Enero de 2008.

CONTRIBUTIVO	20	45,5%
SUBSIDIADO	12	27,3%
VINCULADO	12	27,3%
Total	44	100,0%

El 54.6% de los usuarios que acuden al servicio de urgencias se encuentran en el régimen subsidiado o son vinculados, el 45.5% restante pertenece al régimen contributivo.

Gráfico 17. Cómo le Parece el Lugar de Espera del Servicio de Urgencias.

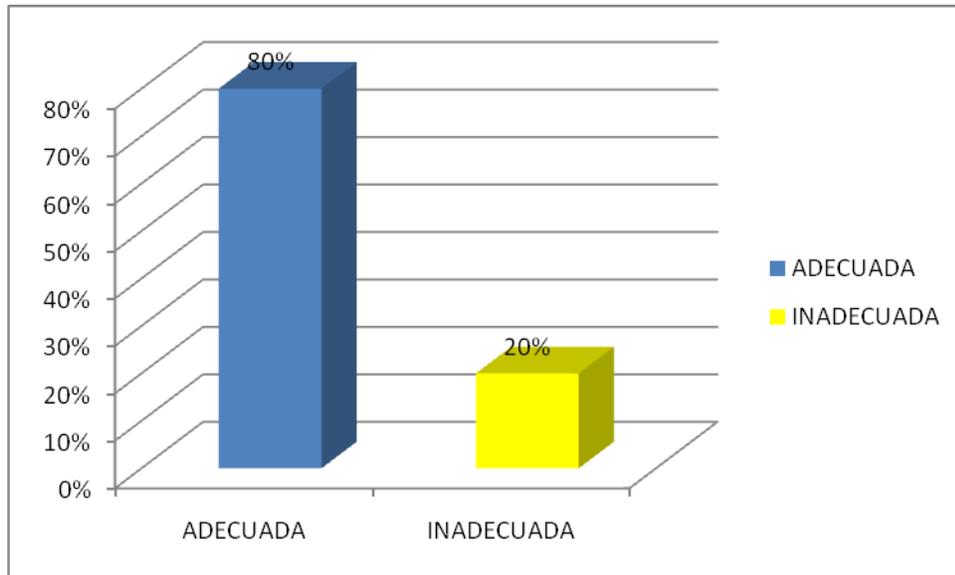


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Urgencias. Enero de 2008.

APROPIADO	32	72,7%
INAPROPIADO	12	27,3%
Total	44	100,0%

El nivel de satisfacción con respecto a la adecuación de la sala de espera del servicio de urgencias expresada por los usuarios encuestados es favorable, con un porcentaje del 72.7% que la considera apropiada. Sin embargo existe un 27.3% de los usuarios encuestados que encuentran inadecuada ésta área, por tanto el Hospital Divino Niño debe adelantar estrategias de mejoramiento, considerando que el lugar de espera influye en la calidad del servicio y atención al usuario.

Gráfico 18. Instalaciones del Área de Urgencias.

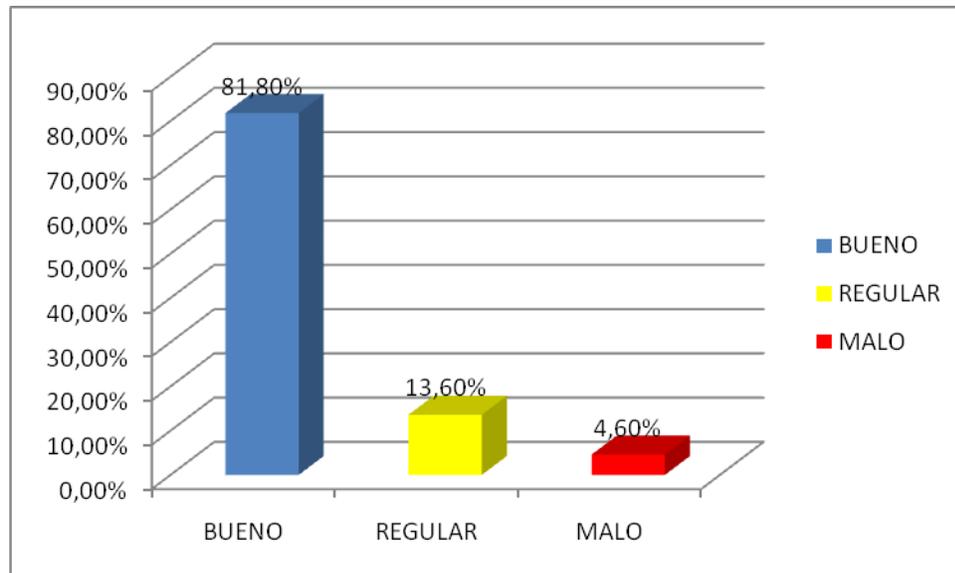


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Urgencias. Enero de 2008.

ADECUADA	35	80%
INADECUADA	9	20%
TOTAL	44	100%

Como se puede observar el 80% de los usuarios considera que las instalaciones donde reciben el servicio de urgencias es adecuada, sin embargo el 20% de insatisfacción sigue siendo un porcentaje alto, el cual se debe reducir ya que se trata de atenciones donde se compromete la vida del paciente.

Gráfico 19. Aseo en la Sala De Espera Servicio de Urgencias.



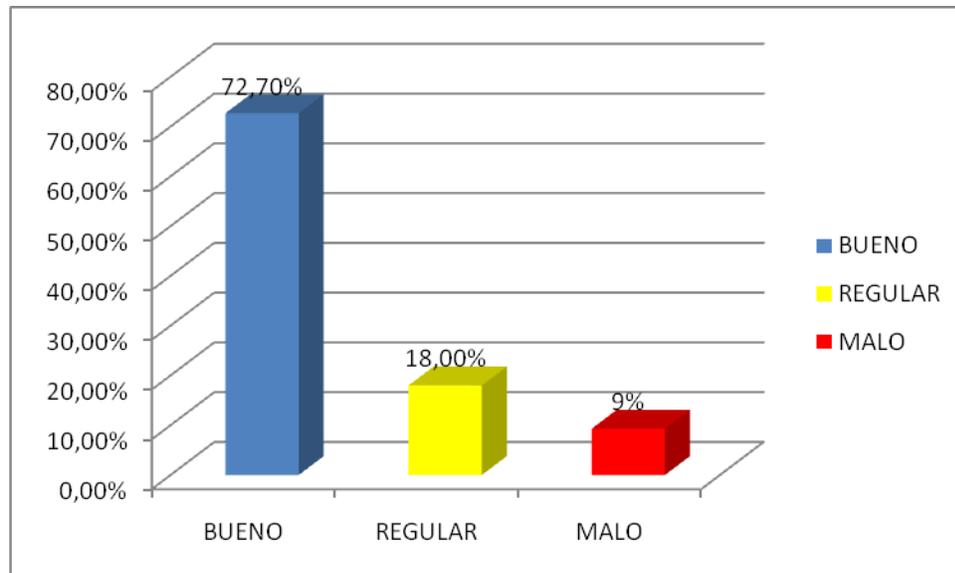
Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Urgencias. Enero de 2008.

BUENO	36	81,8%
REGULAR	6	13,6%
MALO	2	4,6%
Total	44	100,0%

Aunque el mayor porcentaje de los usuarios encuestados consideran que el nivel de aseo en la sala de espera de urgencias es bueno, los resultados revelan un 18.2% de los usuarios que no encuentran óptimas las condiciones de aseo de ésta área; lo cual es muy delicado considerando el riesgo de infecciones bacterianas que se pueden transmitir debido al manejo y a las condiciones de los pacientes que ingresan a la sala de espera de la sección de urgencias.

Este porcentaje es significativo, razón por la cual se deben emprender acciones correctivas.

Gráfico 20. Aseo en los consultorios del Servicio de Urgencias.



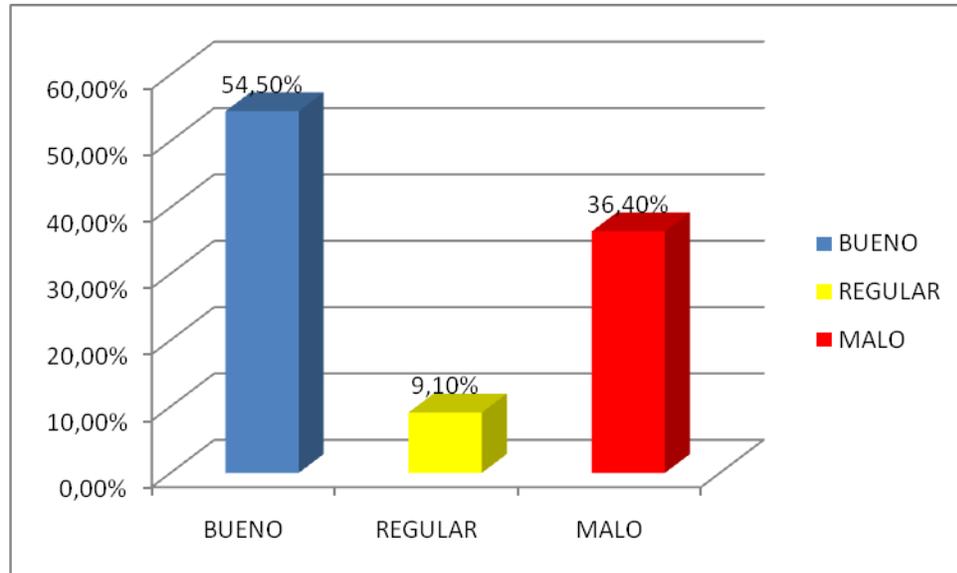
Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Urgencias. Enero de 2008.

BUENO	32	72,7%
REGULAR	8	18%
MALO	4	9%
Total	44	100,0%

El 72% de los usuarios considera que el aseo en los consultorios del área de urgencias es bueno y el restante 27.3% considera que es regular y malo.

Lo que demuestra que se debe prestar estricta atención en los niveles de aseo y tratamiento de los residuos hospitalarios que son usados en los consultorios del área de urgencias, como algodones, jeringas, bajalenguas, gazas, entre otros, al igual que las camillas, las sábanas y sillas de ruedas, ya que los pacientes que aquí acuden tienen las defensas bajas debido a los quebrantos de salud por los cuales solicitan el servicio y pueden ser propensos a contraer virus o infecciones con resistencia bacteriana que haya infectado el sitio.

Gráfico 21. Aseo en los Baños al Público en el Área de Urgencias.

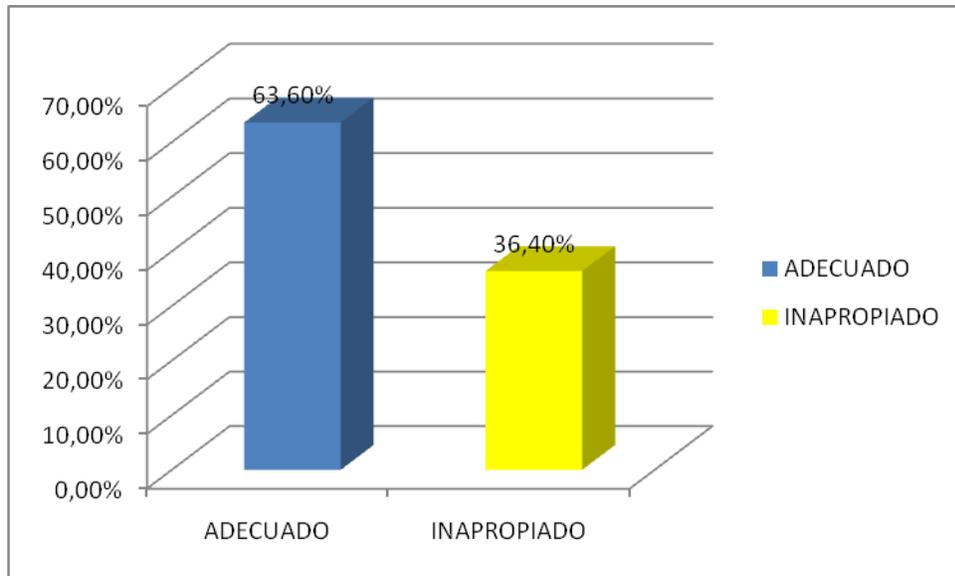


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Urgencias. Enero de 2008.

BUENO	24	54,5%
REGULAR	4	9,1%
MALO	16	36,4%
Total	44	100,0%

Un porcentaje alto (36.4%) considera que el aseo en los baños de la sección de urgencias es malo, se debe plantear una estrategia que permita mejorar este aspecto ya que puede ser fuente de enfermedades o de contagios.

Gráfico 22. Tiempo Transcurrido Para la Atención Médica.



Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Urgencias. Enero de 2008.

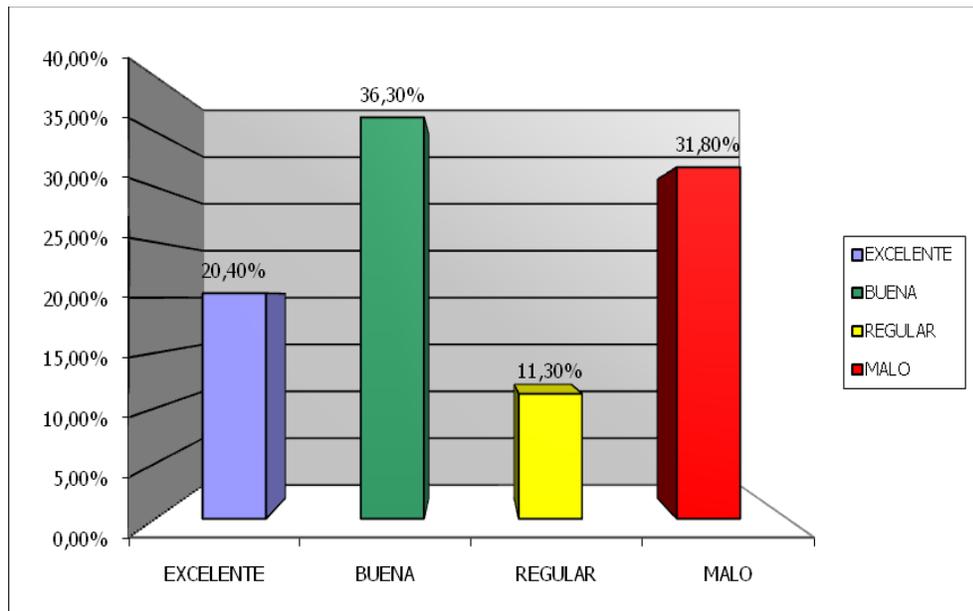
ADECUADO	28	63,6%
INAPROPIADO	16	36,4%
Total	44	100,0%

El 36.4% de los usuarios encuestados considera que el tiempo transcurrido para la atención médica es inapropiado, debido a la cantidad de personas que hacen uso de este servicio.

Se debe implementar una estrategia para crear cultura entre los usuarios que les permita diferenciar entre una situación de urgencia a una atención por cita prioritaria, en el caso de no poder acceder a la consulta general.

De otra parte, la E.S.E. Hospital Divino Niño debe aplicar la estrategia TRIAGE para evaluar el nivel de prioridad de los pacientes en una sala de urgencia; es importante que los usuarios conozcan y se les instruya sobre las características de estos tres niveles de urgencia y así mismo se les informe en qué nivel están y el tiempo que tomarán en ser atendidos.

Gráfico 23. Información Suministrada Por El Personal.

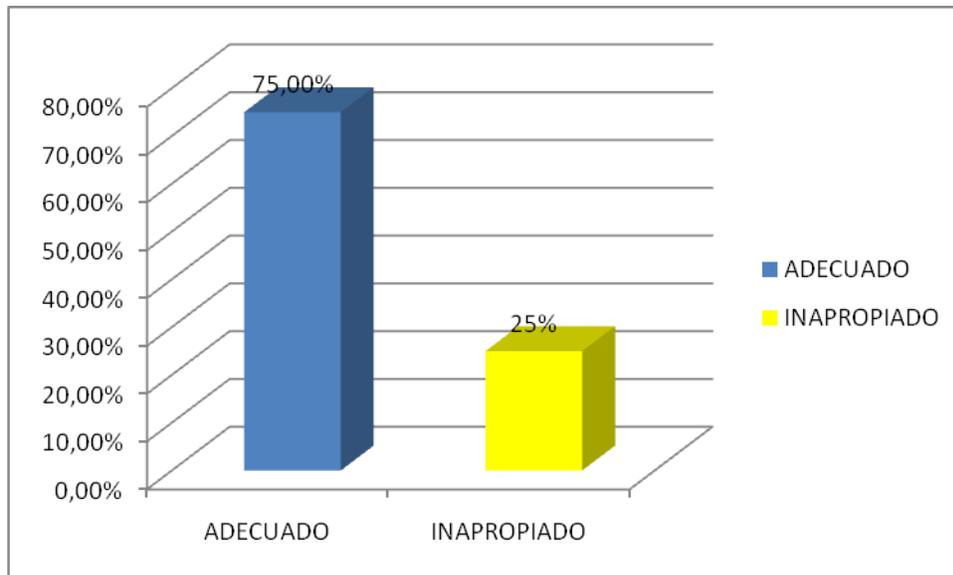


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Urgencias. Enero de 2008.

BUENA	16	36.3
EXCELENTE	9	20.4
REGULAR	5	11.3
MALO	14	31.8
Total	44	100,0%

El 31.8% de los usuarios encuestados piensa que la información suministrada en el área de urgencias es mala, y el 11.3% piensa que es de regular calidad, se debe realizar una encuesta más específica que permita establecer cuáles son los criterios o los aspectos que los usuarios desean que se mejoren en cuanto a la información que se le suministra en esta sección.

Gráfico 24. Trato Que Reciben los Usuarios Por Parte del Personal.

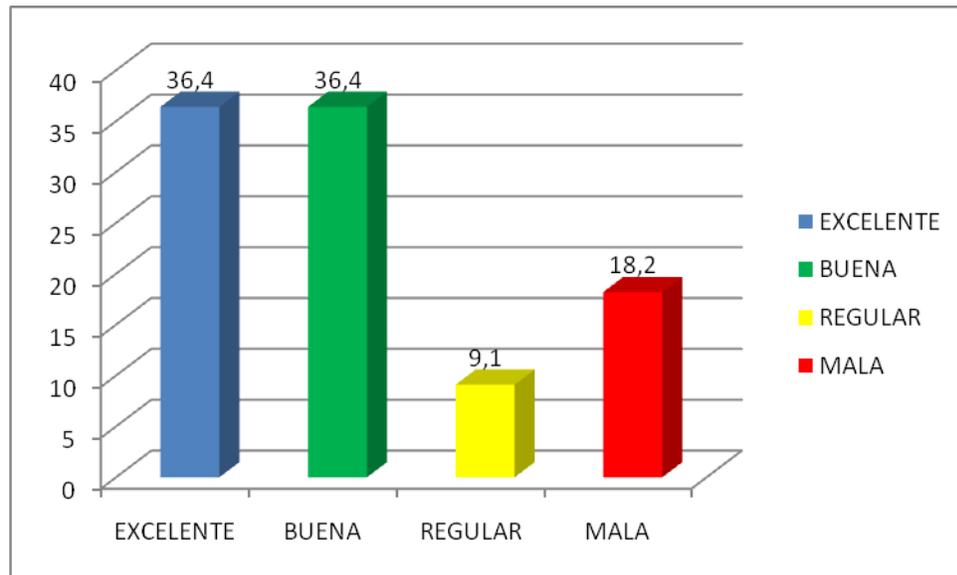


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Urgencias. Enero de 2008.

ADECUADO	33	75%
INAPROPIADO	11	25%
Total	44	100,0%

El 25% de los usuarios consideran que el trato que reciben por parte del personal que labora en la sección de urgencias es inapropiado lo que denota insatisfacción y molestias de los usuarios hacia el personal que labora en la Institución.

Gráfico 25. Información Suministrada por el Médico Sobre El Estado de Salud del Paciente y el Tratamiento a Seguir.

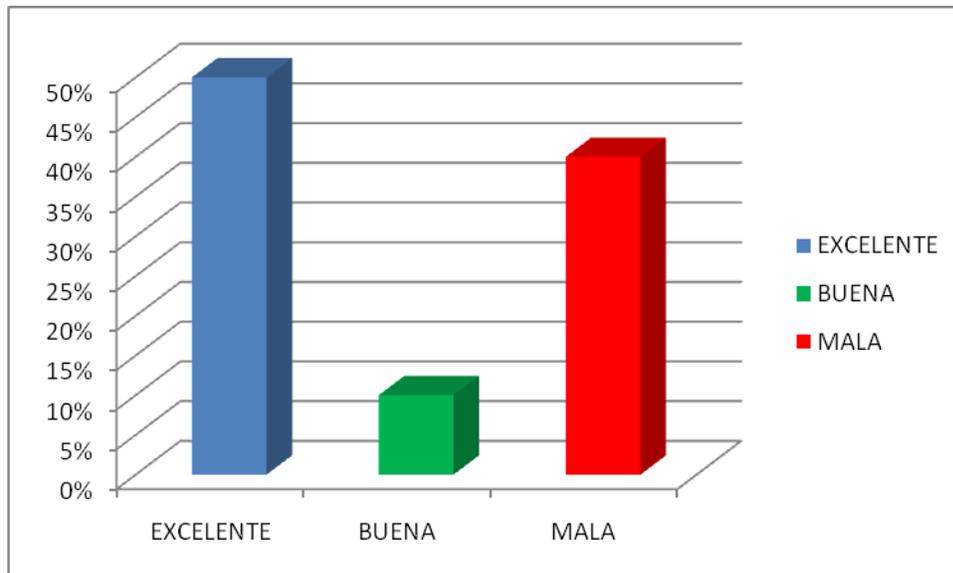


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Urgencias. Enero de 2008.

BUENA	16	36,4%
EXCELENTE	16	36,4%
MALA	4	9,1%
REGULAR	8	18,2%
Total	44	100,0%

El 27.3% de los usuarios encuestados considera que la información que le suministró el médico a cerca de su salud es de regular o mala calidad, lo que genera un grado de insatisfacción considerable por parte de los usuarios del servicio de urgencias.

Gráfico 26. Nivel de Satisfacción por Atención al Usuario.



Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Urgencias. Enero de 2008.

BUENA	5	50,0%
EXCELENTE	1	10,0%
MALA	4	40,0%
Total	10	100,0%

El servicio de urgencias ha sido uno de las dependencias del Hospital con más alto nivel de insatisfacción por parte de los usuarios, el 40% de los usuarios considera que la atención que recibe en esta sección del Hospital es mala, lo que evidencia un alto grado de insatisfacción por parte de los usuarios.

**DIAGNOSTICO Y PLAN DE MEJORAMIENTO DEL AREA DE URGENCIAS
E.S.E. HOSPITAL DIVINO NIÑO**

ASPECTO A MEJORAR	ESTRATEGIA A SEGUIR	META A ALCANZAR	PLAZO	RESPONSABLES
El 27.3% de los usuarios considera que el sitio de espera es inapropiado.	Revisar la sala de espera y analizar posibles cambios.	Reducir al 10% el porcentaje de insatisfacción.	3 meses	Personal del área de Urgencias y Directivos.
Aseo de los baños, consultorios y sala de espera.	Analizar la calidad y periodicidad del aseo de dichos lugares.	Reducir al 5% el grado de insatisfacción por este aspecto.	1 mes	Coordinador de Urgencias, médicos, Auxiliares de enfermería y auxiliares de servicios generales.
El 36.4% de los usuarios consideran que el tiempo de espera para ser atendido por el medico es muy alto.	Evaluar los tiempos de duración de las consultas por paciente y los tiempos de espera de los usuarios.	Reducir al 20% el grado de insatisfacción.	6 meses	Gerente, Médicos, coordinador de urgencias.
El 43.1% de los usuarios asegura que la información suministrada en el área de urgencias es de mala y regular calidad.	Capacitar al personal del área de urgencias para mejorar la atención al usuario.	Mejorar en 10 puntos el porcentaje de satisfacción.	3 meses	Auxiliares de enfermería, auxiliar de información, celadores y médicos del área.
El 25% de los usuarios opina que el trato recibido por parte del personal de urgencias no es bueno.	Capacitar al personal en servicio al cliente y en trato humanizado de los usuarios.	Reducir al 10% el grado de insatisfacción.	3 meses	Personal del área y auxiliar de información al usuario.

ASPECTO A MEJORAR	ESTRATEGIA A SEGUIR	META A ALCANZAR	PLAZO	RESPONSABLES
El 27.3% de los usuarios opina que la información que le suministraron acerca del estado de su salud y del tratamiento a seguir es de regular y mala calidad.	Brindar a los usuarios la información en términos que ellos puedan entender.	Reducir al 10% el porcentaje de usuarios insatisfechos.	3 meses	Auxiliares de enfermería y médicos del área.
El 40% de los usuarios considera que la atención recibida en la sección de urgencias es mala.	Capacitar al personal del área de urgencias en servicio al cliente.	Reducir en 30 puntos el porcentaje de insatisfacción.	2 meses	Directivos, Médicos, Auxiliares de enfermería, auxiliar de facturación.

9.3 ODONTOLOGIA

El siguiente diagnóstico de la sección de Odontología de la E.S.E. Hospital Divino Niño, tiene como finalidad identificar cuáles son los principales problemas que presenta dicha sección según los usuarios de la misma y debe servir de base para la elaboración de un plan de mejoramiento que permita maximizar la eficacia y la calidad del servicio que se presta. La ficha técnica de la encuesta realizada es la siguiente:

Fecha de encuesta: Enero de 2008

Lugar de realización: Sala de espera

Población objeto: Usuarios sección odontología

Total encuestas: 33

**ENCUESTAS DE SATISFACCION DEL SERVICIO DE
CONSULTA ODONTOLOGICA
E.S.E. HOSPITAL DIVINO NIÑO**

En nombre de nuestra ESE queremos agradecerle la confianza depositada en nosotros. Nos encargaremos de velar por la salud de usted y la de su familia, pensando en esto nos hemos propuesto garantizar y mejorar la calidad científica, humana y oportuna de nuestros servicios, objeto de la siguiente encuesta, Por lo que le agradecemos su tiempo y veracidad al responder la siguiente encuesta:

FECHA_____

INFORMACION PERSONAL

Lugar en el que reside:

Zona urbana _____ zona rural _____

TIPO DE ASEGURAMIENTO:

Contributivo_____
Régimen subsidiado_____
Vinculado_____
Red de Solidaridad_____

SERVICIO ODONTOLOGICO

Como le parece el lugar donde espera la cita:

Apropiado_____ Inapropiado_____

El horario para la entrega de la ficha le parece:

Adecuado _____ Inapropiado_____

La información solicitada sobre los servicios de la sección de Odontología es:

Clara_____ Confusa_____ Mala_____

La información suministrada por el Odontólogo (a)

Sobre el diagnostico y tratamiento fue:

Excelente_____ Buena_____ Regular_____ Mala_____

El tiempo de espera para recibir la atención es:

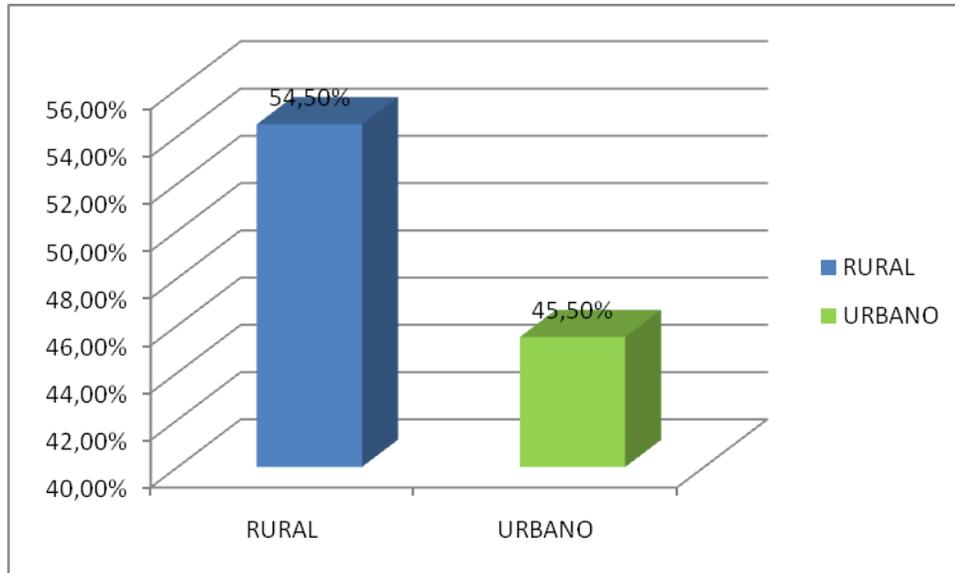
Adecuado_____ Inapropiado_____

En general usted cree que la atención ha sido:

Excelente_____ Buena _____
Regular _____ Mala _____

Muchas gracias

Gráfico 27. Lugar de Residencia Usuarios Servicio de Odontología.

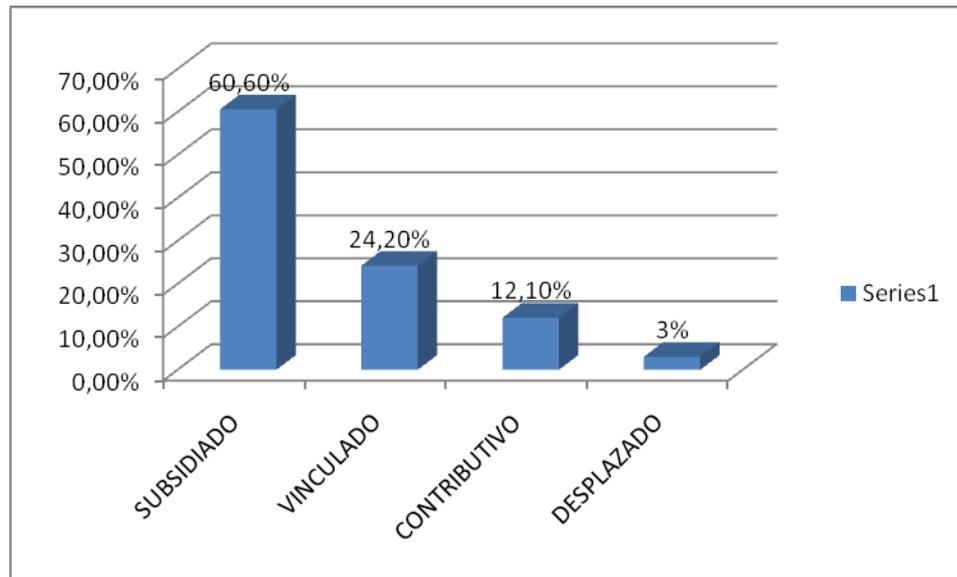


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Odontología. Enero de 2008.

RURAL	18	54,5%
URBANO	15	45,5%
Total	33	100,0%

En la sección de Odontología el 54.4% de los usuarios que acuden a este servicio provienen del área rural del Municipio de Rivera.

Gráfico 28. Seguridad Social de los Usuarios del Servicio de Odontología Encuestados.

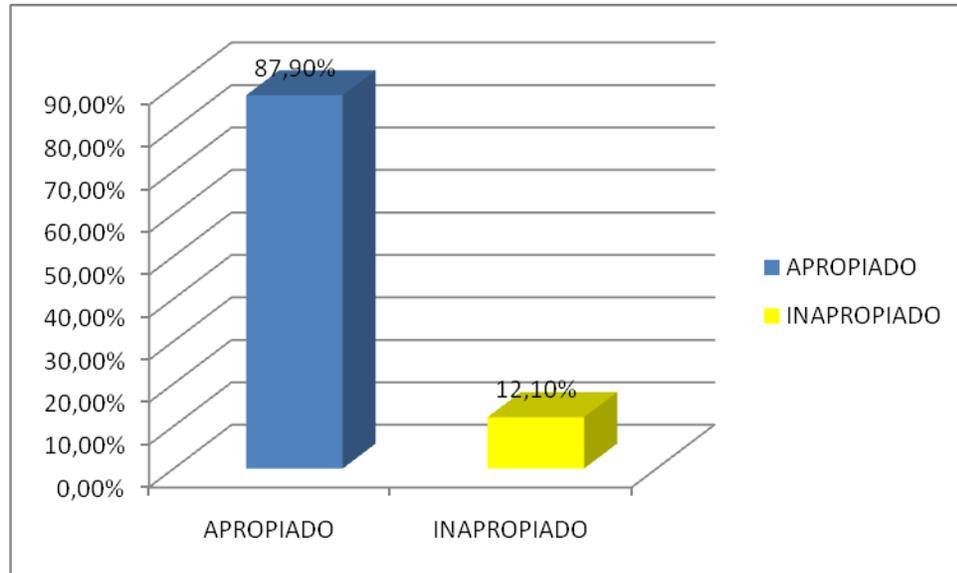


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Odontología. Enero de 2008.

CONTRIBUTIVO	4	12,1%
DESPLAZADO	1	3,0%
SUBSIDIADO	20	60,6%
VINCULADO	8	24,2%
Total	33	100,0%

En su gran mayoría los usuarios que utilizaron el servicio de Odontología en el mes de enero de 2008 se encuentran en el régimen subsidiado.

Gráfico 29. Cómo Le Parece el Lugar de Espera del Servicio de Odontología.

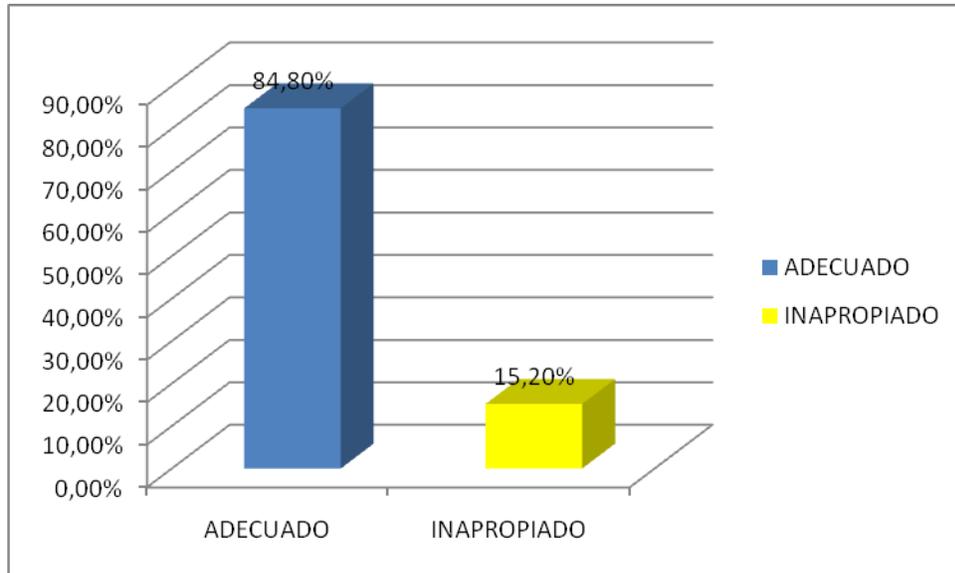


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Odontología. Enero de 2008.

APROPIADO	29	87,9%
INAPROPIADO	4	12,1%
Total	33	100,0%

El 87.9% de los usuarios que acuden a este servicio piensan que el lugar de espera es apropiado, sólo el 12.1% de la muestra considera que el sitio es inadecuado, se debe tratar de bajar el porcentaje de insatisfacción de los usuarios que acuden a recibir el servicio de Odontología.

Gráfico 30. El Horario Para la Entrega de La Cita Odontológica Le Parece.

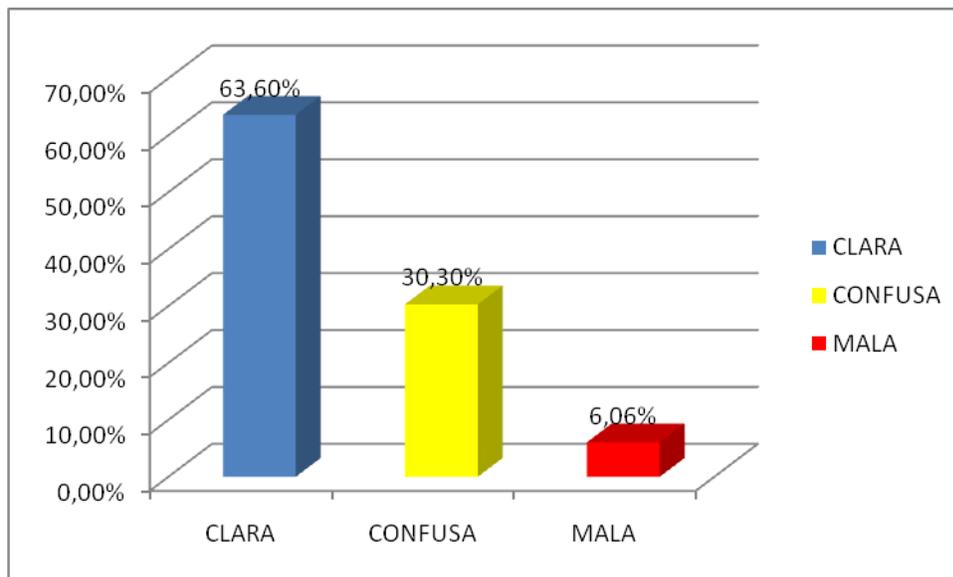


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Odontología. Enero de 2008.

ADECUADO	28	84,8%
INAPROPIADO	5	15,2%
Total	33	100,0%

La encuesta arrojó que un 15.2% de los usuarios encuestados piensa que el tiempo de espera para la entrega de la cita es inadecuado o es mayor a lo previsto, este porcentaje evidencia un grado de insatisfacción que debe ser corregido para mejorar la calidad en la prestación del servicio.

Gráfico 31. Información Suministrada Sobre Los Servicios de la Sección de Odontología.

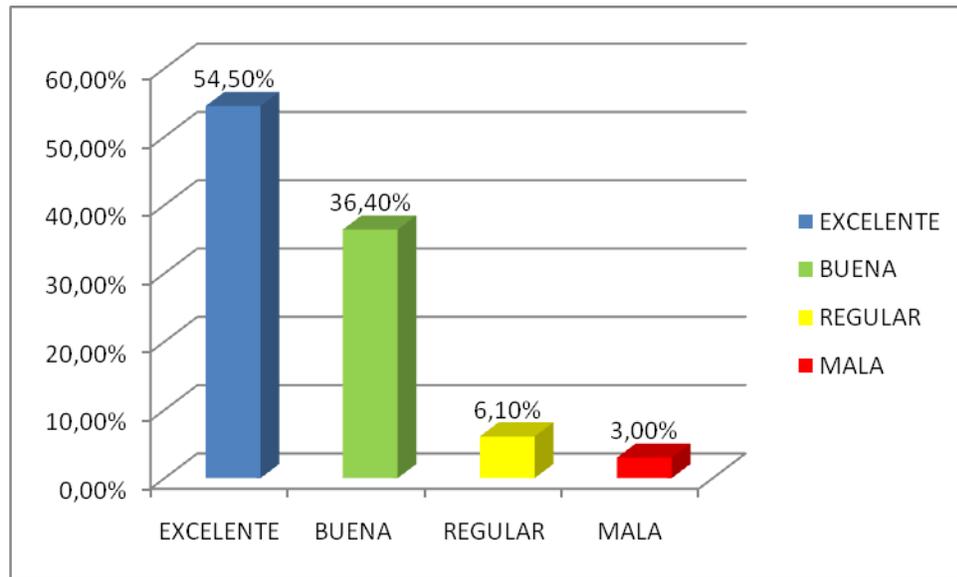


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Odontología. Enero de 2008.

CLARA	21	63,6%
CONFUSA	10	30,3%
MALA	2	6,06%
Total	33	100,0%

El 36.9% de los usuarios no están satisfechos con la información que se ofrece en el área de odontología acerca de los servicios que esta prestan; éste es un alto porcentaje que evidencia la falta de información y difusión sobre la información que se maneja en ésta área. Se debe trabajar en disminuir este porcentaje de insatisfacción para optimizar el servicio.

Gráfico 32. Información Suministrada por el Odontólogo Sobre el Diagnostico y Tratamiento.

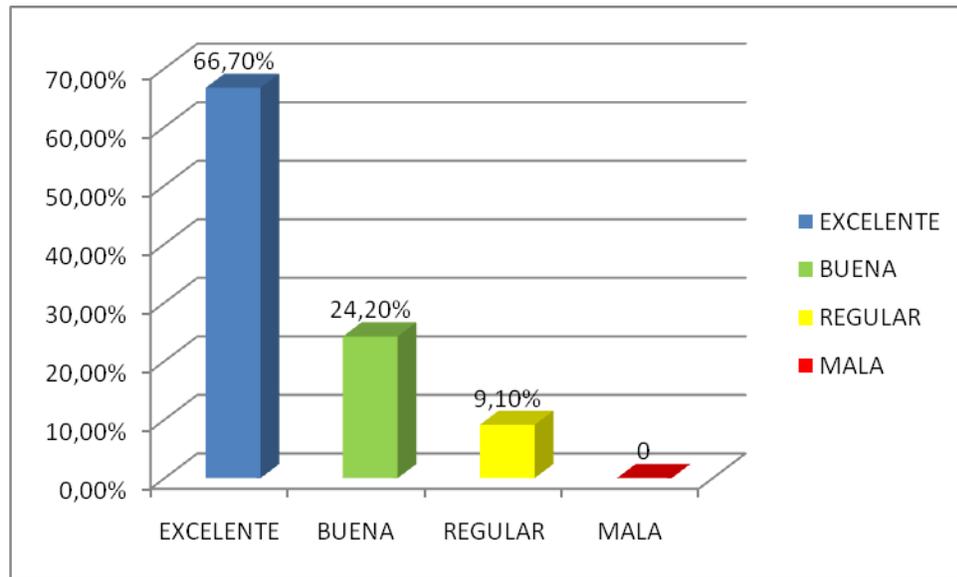


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Odontología. Enero de 2008.

BUENA	12	36,4%
EXELENTE	18	54,5%
MALA	1	3,0%
REGULAR	2	6,1%
Total	33	100,0%

En un alto porcentaje los usuarios opinan que la información suministrada por el odontólogo acerca del diagnóstico y tratamiento se encuentra entre los niveles de buena y excelente, se debe tratar de mantener estos niveles de satisfacción para el mejoramiento de la eficacia y la calidad del servicio que se presta en la Institución.

Gráfico 33. Valoración General de la Atención al Usuario en el Servicio de Odontología.

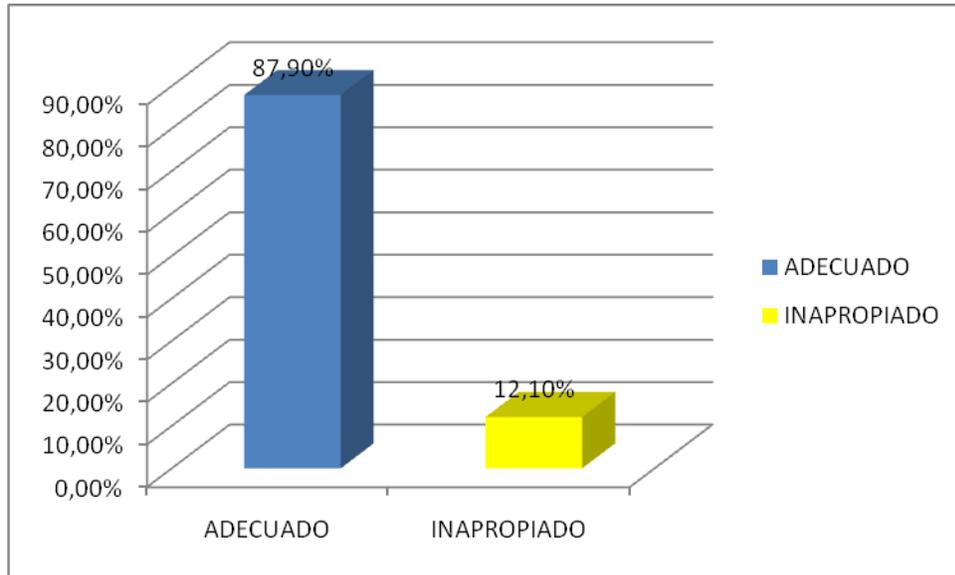


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Odontología. Enero de 2008.

BUENA	8	24,2%
EXCELENTE	22	66,7%
REGULAR	3	9,1%
MALA	0	0
Total	33	100,0%

Menos del 10% de los usuarios encuestados consideran que la atención prestada no ha sido excelente o buena. Se evidencia un alto grado de satisfacción y calidad en la atención prestada en la sección de Odontología, sin embargo se debe trabajar en la reducción del porcentaje de insatisfacción que se presenta (9.1%).

Gráfico 34. Tiempo de Espera Para Recibir Atención en el Servicio de Odontología.



Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Odontología. Enero de 2008.

ADECUADO	29	87,9%
INAPROPIADO	4	12,1%
Total	33	100,0%

El 87.9% de los usuarios encuestados cree que el tiempo de espera para recibir la atención en la sección de Odontología es adecuada.

9.4 LABORATORIO

El siguiente diagnóstico fue elaborado tomando como base una encuesta realizada a usuarios que solicitaban el servicio de laboratorio clínico en sus diversos exámenes. La ficha técnica es la siguiente:

Fecha de realización de la encuesta: enero de 2008

Lugar de realización. Sala de espera

Total encuestas: 29

Población objeto: usuarios que acuden al servicio.

Tiene como finalidad establecer los aspectos que deben ser mejorados en cuanto a calidad, eficacia y satisfacción que presta el laboratorio, además el diagnóstico debe ser tomado como base para la realización de un plan o esquema de mejoramiento que permita optimizar la utilización de los recursos.

**ENCUESTAS DE SATISFACCION DE SERVICIOS DE LABORATORIO
E.S.E. HOSPITAL DIVINO NIÑO**

En nombre de nuestra ESE queremos agradecerle la confianza depositada en nosotros. Nos encargaremos de velar por la salud de usted y la de su familia, pensando en esto nos hemos propuesto garantizar y mejorar la calidad científica, humana y oportuna de nuestros servicios, objeto de la siguiente encuesta, Por lo que le agradecemos su tiempo y veracidad al responder las siguientes preguntas:

FECHA_____

INFORMACION PERSONAL

Lugar en el que reside:

Barrio_____ Vereda_____

Tiempo en el que ha utilizado los servicios:

Menos de un año_____ Primera Vez_____

Un año_____ Más de un año_____

TIPO DE ASEGURAMIENTO:

Contributivo _____

Subsidiado _____

Vinculado _____

Red de Solidaridad_____

SERVICIO LABORATORIO

El lugar donde espera la ficha es:

Apropiado_____ Inapropiado_____

El horario para la entrega de la ficha le parece:

Apropiado_____ Inapropiado_____

Cuando solicita el servicio la atención de la persona que entrega la ficha es:

Buena_____ Regular_____ Mala_____

El Tiempo de espera para realizarse el examen es:

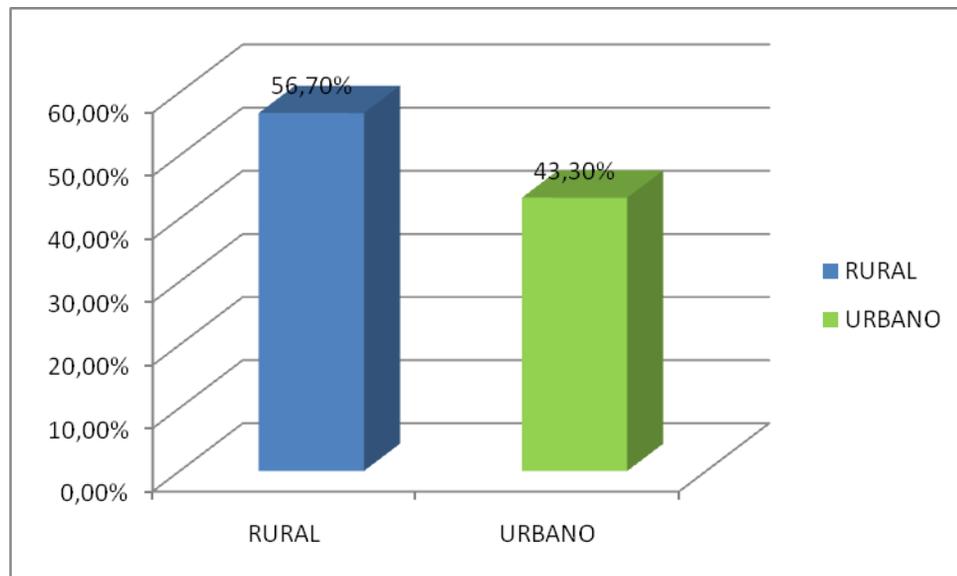
Adecuado ____ Inapropiado_____

En general usted cree que el servicio brindado ha sido:

Excelente_____ Buena _____ Regular _____ Mala _____

Muchas gracias.

Gráfico 35. Lugar de Residencia Usuarios Encuestados Servicio de Laboratorio.

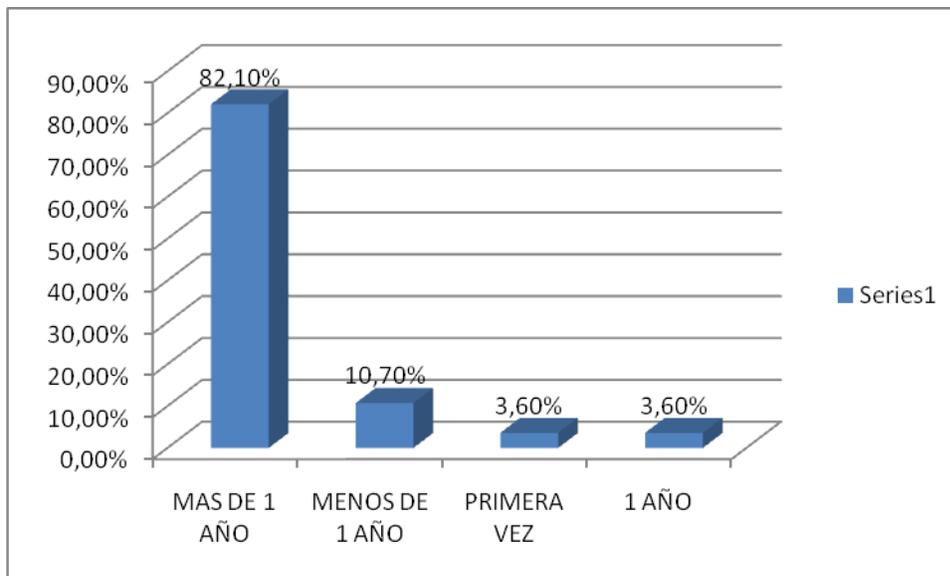


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Laboratorio. Enero de 2008.

RURAL	17	56,7%
URBANO	13	43,3%
Total	30	100,0%

El 56.7% de los usuarios que acuden al servicio de laboratorio residen en el área rural del Municipio, el 43.3% restante habita el área urbana. Esta información es importante para ofrecer mecanismos de eficiencia proporcionando a los usuarios la toma del examen y entrega de resultados el mismo día para que no deban desplazarse varias veces; esta estrategia evita sobre costos a los usuarios que proceden del área rural en materia de transporte, tiempo, alimentación, entre otros gastos que acarrea el desplazamiento hasta el Hospital.

Gráfico 36. Antigüedad en el Uso de Los Servicios de Laboratorio.

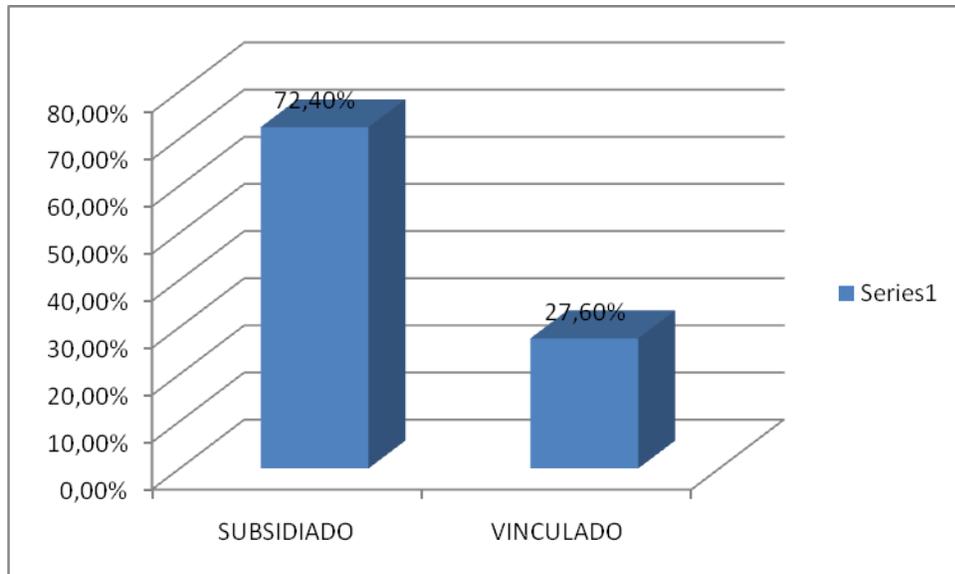


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Laboratorio. Enero de 2008.

MÁS DE UN AÑO	23	82,1%
MENOS DE UN AÑO	3	10,7%
PRIMERA VEZ	2	3,6%
UN AÑO	1	3,6%
Total	29	100,0%

En su gran mayoría los usuarios que acuden al servicio de laboratorio lo hacen desde hace más de un año.

Gráfico 37. Seguridad Social de los Usuarios del Servicio de Laboratorio.

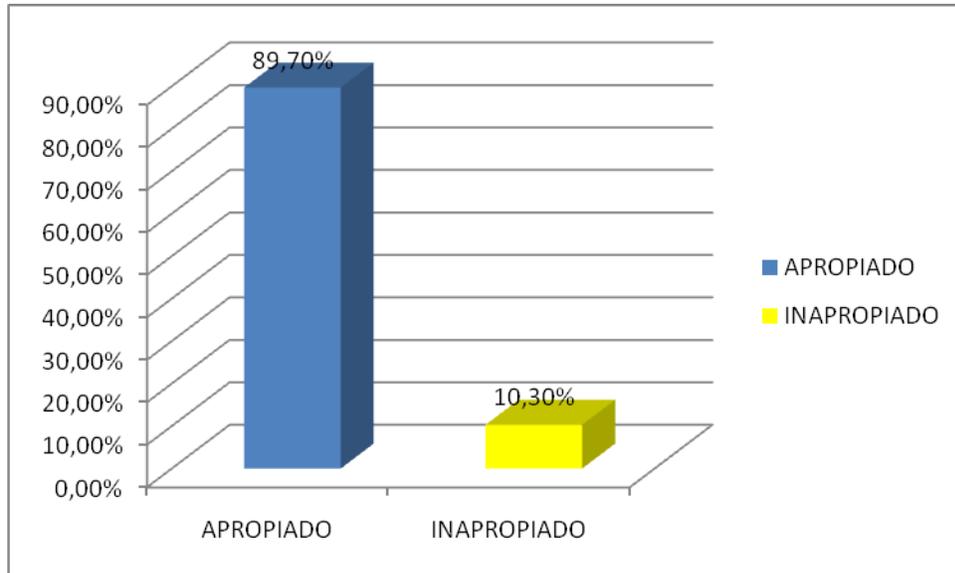


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Laboratorio. Enero de 2008.

SUBSIDIADO	21	72,4%
VINCULADO	8	27,6%
Total	29	100,0%

El 72.4% de los usuarios que acuden al servicio de laboratorio pertenecen al régimen subsidiado en seguridad social.

Gráfico 38. Lugar de Espera Para Asignación de Turnos en el Servicio de Laboratorio.

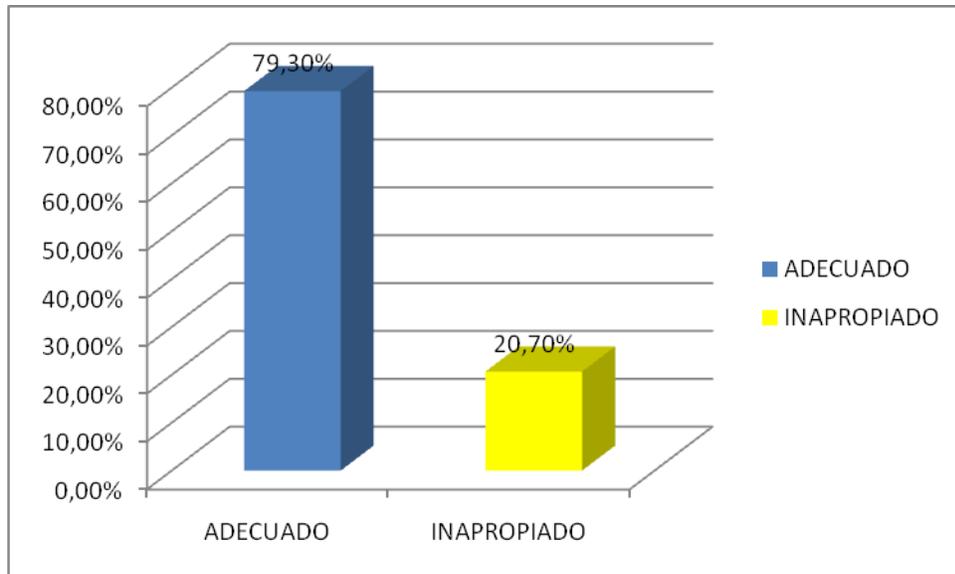


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Laboratorio. Enero de 2008.

APROPIADO	26	89,7%
INAPROPIADO	3	10,3%
Total	29	100,0%

El 89.7% de los usuarios creen que el lugar de espera para la asignación de turnos en el laboratorio es adecuado, se debe optimizar el grado de satisfacción en el sitio de espera para que todos los usuarios que acuden a solicitar una cita en el laboratorio lo logren.

Gráfico 39. Horario Para Entrega de la Cita en el Servicio de Laboratorio.

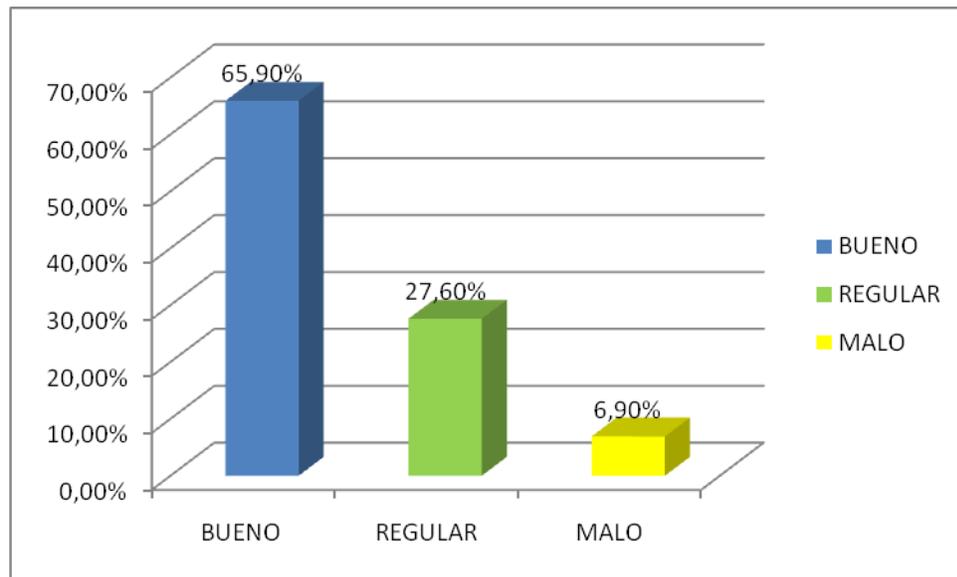


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Laboratorio. Enero de 2008.

ADECUADO	23	79,3%
INAPROPIADO	6	20,7%
Total	29	100,0%

El 20.7% de los usuarios que acuden al servicio de laboratorio opinan que el horario para la entrega de la cita es inadecuado. Aquí es importante averiguar por qué razón lo consideran así y establecer estrategias para mejorar la calidad de la prestación del servicio, teniendo en cuenta que existe un alto porcentaje de población que procede del área rural y esto puede influir en la insatisfacción con los horarios establecidos para el laboratorio.

Gráfico 40. Atención de la Persona Que Entrega la Ficha en el Servicio de Laboratorio.

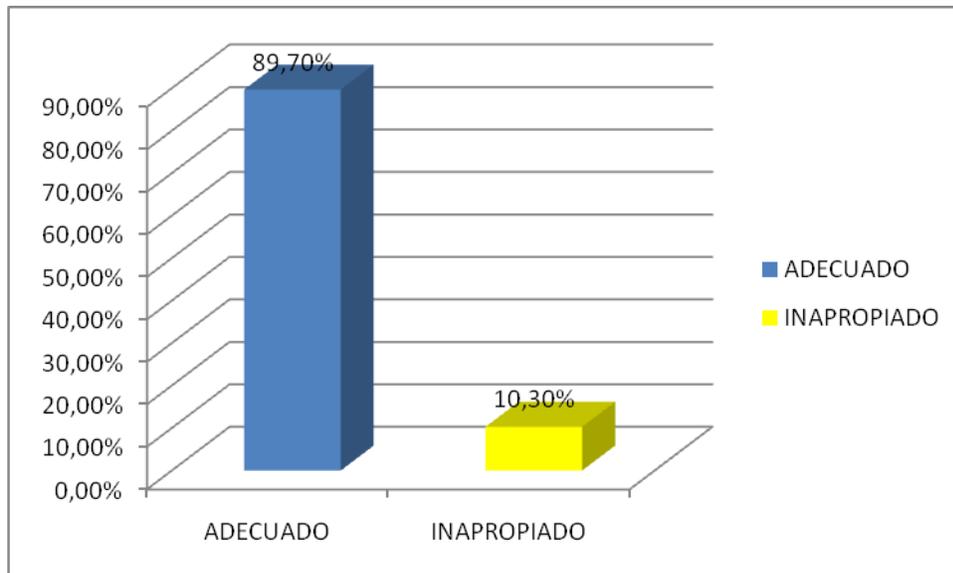


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Laboratorio. Enero de 2008.

BUENO	19	65,5%
REGULAR	8	27,6%
MALO	2	6,9%
Total	29	100,0%

El 65.5% de los usuarios consideran que el personal que atiende en el servicio de laboratorio es de buena calidad, sólo un 6.9% de la muestra consideran que la atención al usuario es regular.

Gráfico 41. Tiempo de Espera Para Realizar el Examen de Laboratorio.

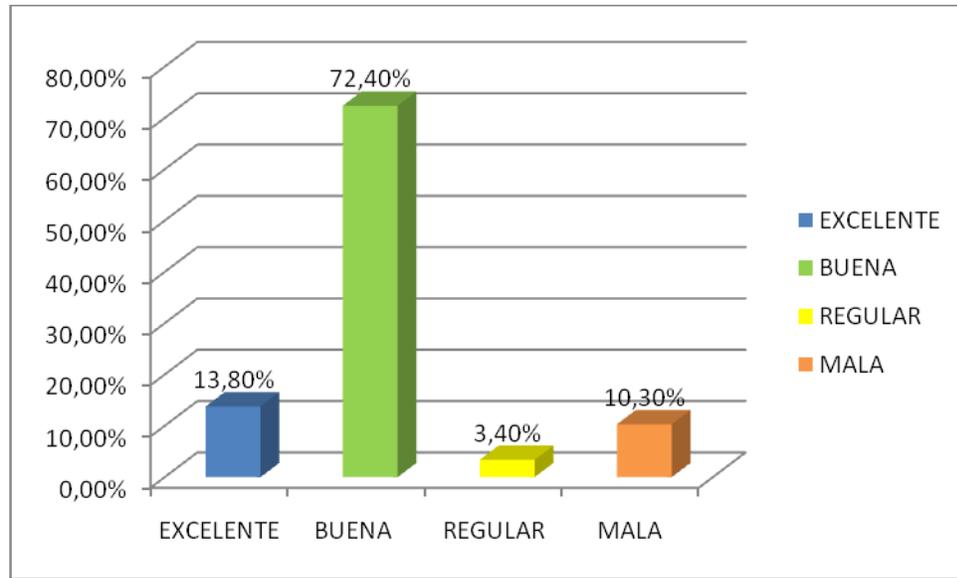


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Laboratorio. Enero de 2008.

ADECUADO	26	89,7%
INAPROPIADO	3	10,3%
Total	29	100,0%

El 89.7% de los usuarios considera que el tiempo de espera para recibir la atención es el adecuado, un 10.3% opina que es inadecuado, se debe comparar el tiempo que tarda un paciente en recibir la atención con lo especificado en los estándares de calidad establecidos en la Institución.

Gráfico 42. Satisfacción Con Respecto a la Atención en el Servicio de Laboratorio.



Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Laboratorio. Enero de 2008.

BUENA	21	72,4%
EXCELENTE	4	13,8%
MALA	1	3,4%
REGULAR	3	10,3%
Total	29	100,0%

El 13,7% de los usuarios considera que la atención recibida en el laboratorio ha sido mala o de regular calidad, es de gran importancia mejorar el concepto que los usuarios tienen de este servicio ya que el mismo es de gran necesidad para el diagnóstico médico de los usuarios.

**PLAN DE MEJORAMIENTO PARA EL SERVICIO DE
LABORATORIO CLINICO
E.S.E. HOSPITAL DIVINO NIÑO**

ASPECTOS A MEJORAR	ESTRATEGIA A SEGUIR	META	PLAZO	RESPONSABLES
El 20% de los usuarios que utilizan los servicios del Laboratorio opinan que el horario para la entrega de citas es inadecuado.	Revisar el horario y evaluar la posibilidad de cambios en el mismo.	Reducir en 10 puntos el porcentaje de insatisfacción.	3 meses	Directivos, Auxiliar de información, Bacteriólogo.
El 30.5% de los usuarios opina que el trato de las personas que asignan las citas es malo o regular.	Capacitar en servicio al cliente a los funcionarios del área.	Reducir al 10% la insatisfacción de los usuarios.	4 meses	Auxiliar de laboratorio, Bacteriólogo.
El 13.7% de los usuarios considera que la atención en el servicio de laboratorio es regular y mala.	Capacitar al personal del área en trato humanizado.	Reducir al 5% el grado de insatisfacción de los usuarios.	3 meses	Todo los funcionarios del Laboratorio
Mantener estables los aspectos con alto nivel de satisfacción de los usuarios.	Evaluar periódicamente los resultados de las encuestas aplicadas	Reducir al 10% el grado de insatisfacción de los usuarios	3 meses	Todos los funcionarios de la sección.

9.5 FARMACIA.

El diagnóstico de la calidad del servicio que presta la farmacia se elaboró tomando como base una encuesta realizada a usuarios de la Institución a los cuales se les suministró medicinas a través del servicio de farmacia.

Fecha de realización de la encuesta: Enero de 2008

Lugar de realización: área de espera

Total encuestas: 36

Población objeto: usuarios del Hospital

**ENCUESTAS DE SATISFACCION DEL SERVICIO DE FARMACIA
E.S.E HOSPITAL DIVINO NIÑO**

En nombre de nuestra ESE queremos agradecerle la confianza depositada en nosotros. Nos encargaremos de velar por la salud de usted y la de su familia, pensando en esto nos hemos propuesto garantizar y mejorar la calidad científica, humana y oportuna de nuestros servicios, objeto de la siguiente encuesta, Por lo que le agradecemos su tiempo y veracidad al responder la siguiente encuesta:

FECHA_____

INFORMACION PERSONAL

Lugar en el que reside: Zona Urbana _____ Zona Rural _____

TIPO DE ASEGURAMIENTO:

Contributivo _____

Régimen subsidiado____

Como le parece el lugar para la entrega de los medicamentos:

Apropiado____

Inapropiado____

El trato recibido por el personal fue:

Excelente_____ Bueno_____

Regular_____ Malo_____

La información Suministrada por el personal fue:

Excelente_____ Buena_____

Regular_____ Mala _____

Le entregaron la totalidad de los medicamentos formulados por el medico

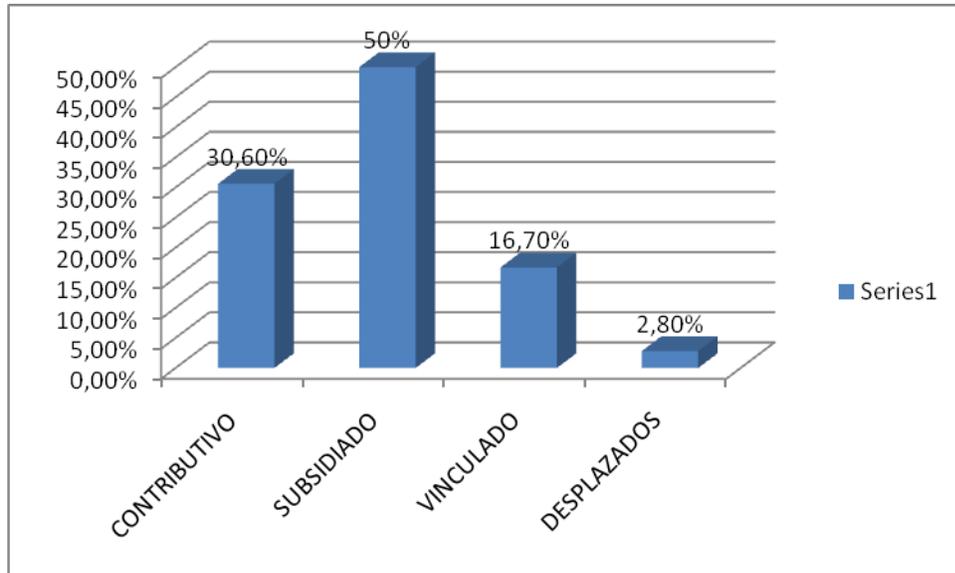
Si____ No____

En general usted cree que el servicio es:

Excelente _____ Bueno____ Regular____ Malo_____

Gracias

Gráfico 43. Tipo de Seguridad Social Usuarios Encuestados Servicio de Farmacia.

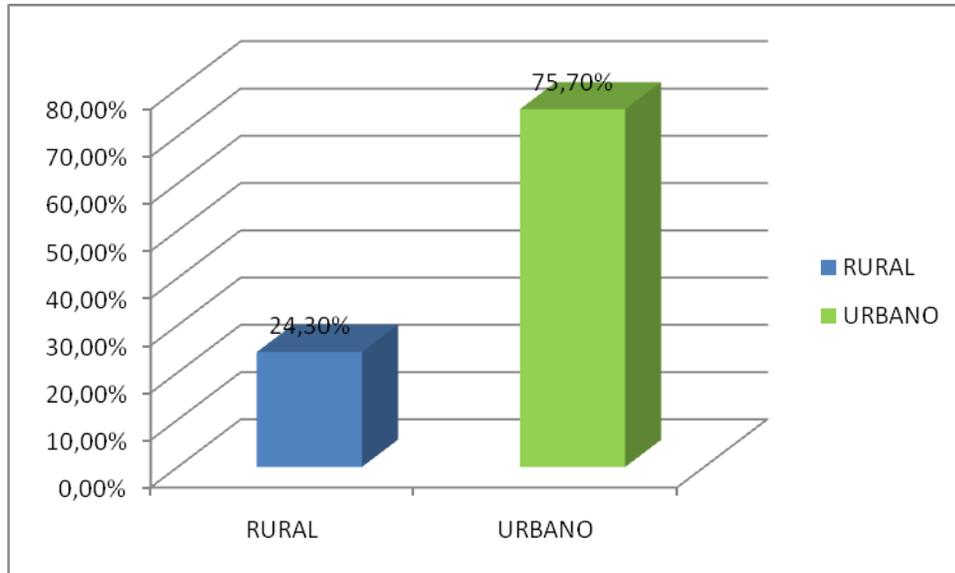


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Farmacia. Enero de 2008.

CONTRIBUTIVO	11	30,6%
DESPLAZADO	1	2,8%
SUBSIDIADO	18	50,0%
VINCULADO	6	16,7%
Total	36	100,0%

El 50% de los usuarios que han recibido medicamentos de la farmacia del Hospital provienen del régimen subsidiado, el porcentaje restante se divide entre usuarios del régimen contributivo con el 30.6%, personal vinculado con el 16.7% y personal desplazado con el 2.8%.

Gráfico 44. Área de Residencia Usuarios Encuestados Servicios Farmacia.

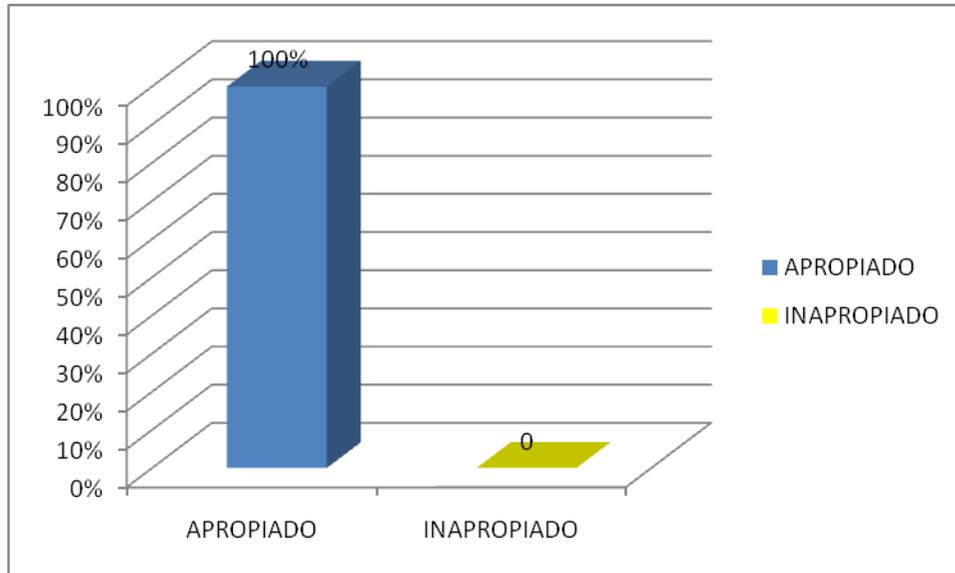


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Farmacia. Enero de 2008.

RURAL	8	24,3%
URBANO	28	75,7%
Total	36	100,0%

El 75.7% de los usuarios que han recibido medicamentos en la farmacia viven en el área urbana del Municipio, el restante 24.3% habita en el área rural.

Gráfico 45. Cómo le parece el lugar de espera para Entrega de Medicamentos.

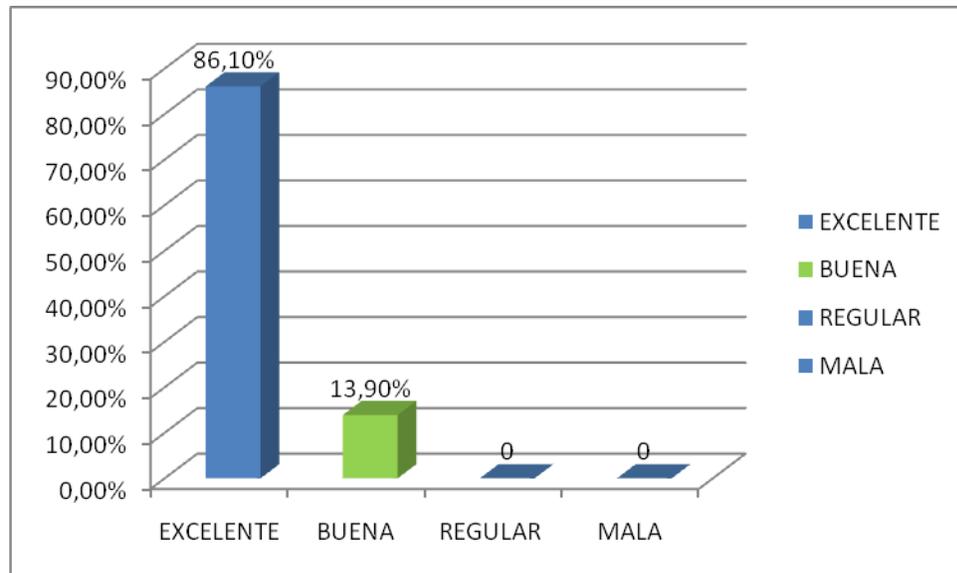


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Farmacia. Enero de 2008.

APROPIADO	36	100,0%
Total	36	100,0%

Este lugar cumple con todas las normas exigidas por el Ministerio de la Protección Social, los usuarios opinan que es un lugar apropiado para su funcionamiento.

Gráfico 46. Información Suministrado Por el Personal del Servicio de Farmacia.

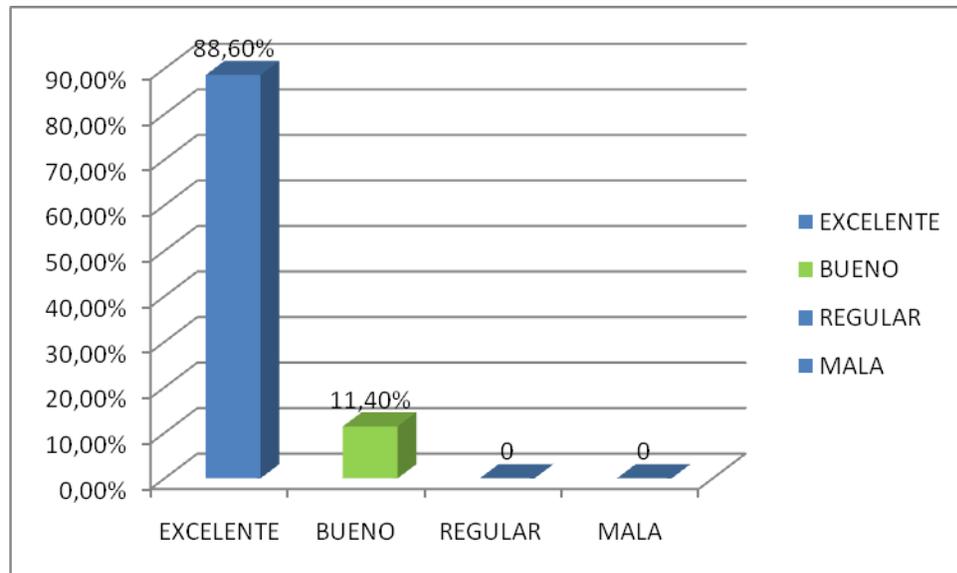


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Farmacia. Enero de 2008.

BUENA	5	13,9%
EXCELENTE	31	86,1%
Total	36	100,0%

Esta área cuenta con personal idóneo y formado para ejercer estas funciones por lo que está en capacidad de transmitir conocimientos acertadamente.

Gráfico 47. Trato Suministrado Por Parte del Personal del Servicio de Farmacia.

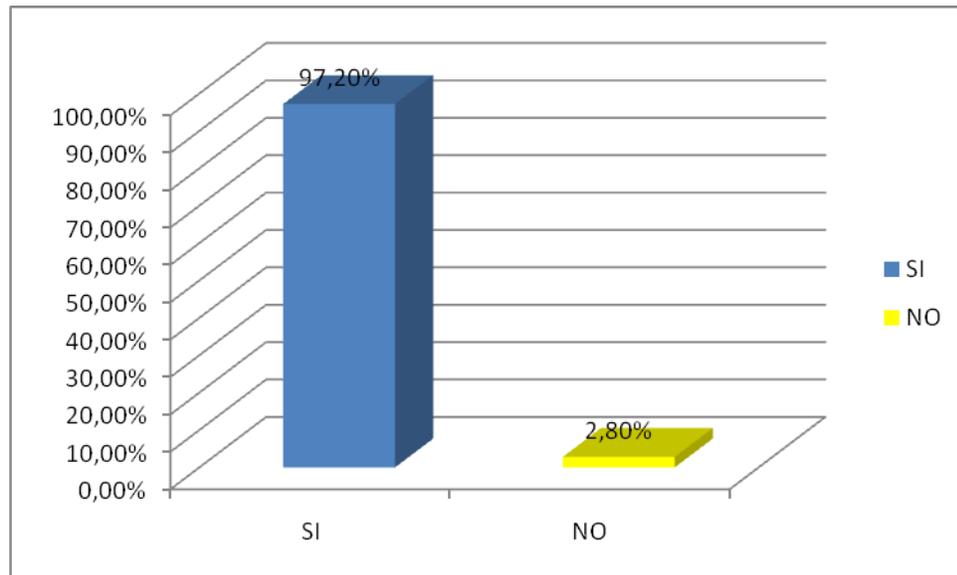


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Farmacia. Enero de 2008.

BUENO	5	11,4%
EXCELENTE	31	88,6%
Total	36	100,0%

El 88.6% de los usuarios consideran que el trato recibido por parte del personal de farmacia es excelente y se nota el grado de satisfacción de los pacientes con el mismo.

Gráfico 48. Entrega Completa y Oportuna de los Medicamentos Formulados Por el Médico.

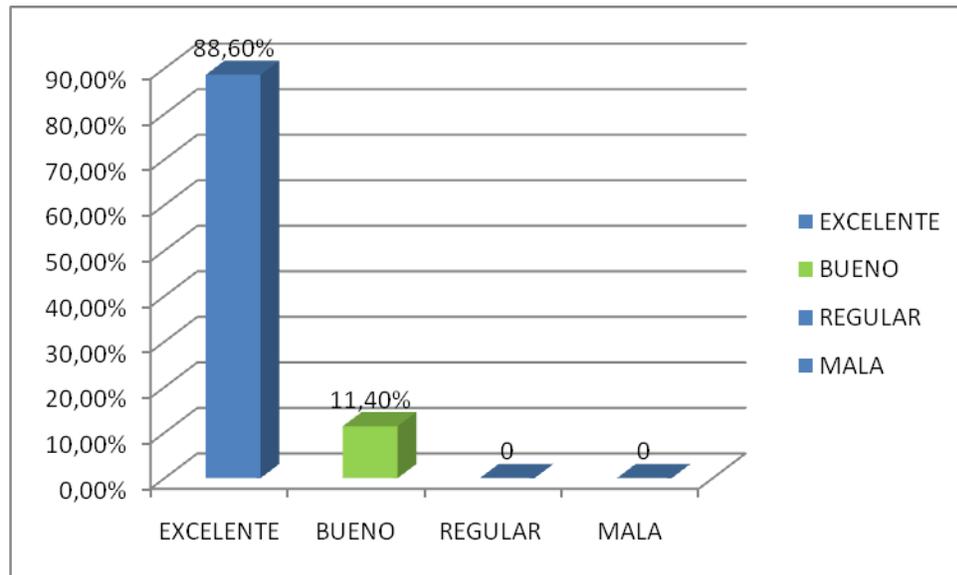


Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Farmacia. Enero de 2008.

NO	1	2,8%
SI	35	97,2%
Total	36	100,0%

La farmacia cuenta con los medicamentos que exige el Plan Obligatorio de Salud, y que en los casos de no encontrarse en la farmacia se consiguen oportunamente, en el menor tiempo posible.

Gráfico 49. Grado de Satisfacción del Usuario con respecto al Servicio de Farmacia.



Fuente: Encuesta de Satisfacción a Usuarios del Servicio de Farmacia. Enero de 2008.

BUENO	6	17,1%
EXCELENTE	29	82,9%
Total	35	100,0%

El 88.6% de los usuarios consideran que el servicio de farmacia es de excelente calidad y ofrece un alto grado de satisfacción.

PLAN DE MEJORAMIENTO PARA EL SERVICIO DE FARMACIA
E.S.E. HOSPITAL DIVINO NIÑO

ASPECTOS A MEJORAR	ESTRATEGIA A SEGUIR	META	PLAZO	RESPONSABLES
Mantener estable todos los indicadores de calidad que presenta la farmacia.	Evaluar periódicamente los resultados de los análisis y encuestas. Sobre las pocas fallas encontradas corregirlas de manera inmediata	Mantener los estándares de calidad que presenta esta sección.	1 mes	Directivos, funcionarios de la farmacia.

10. CONCLUSIONES

Como podemos apreciar en el presente documento se plasma un análisis detallado de los diferentes servicios que presta la ESE Hospital Divino Niño del Municipio de Rivera, de igual forma se plantean las posibles alternativas de solución a la problemática encontrada.

Con el apoyo de todo el equipo de trabajo de la institución, a quien damos los más sinceros agradecimientos se hizo una investigación profunda y concienzuda, para que este estudio se convierta en una herramienta fundamental a la hora de tomar decisiones por parte de los directivos de la empresa.

Vale la pena resaltar que las principales causas de insatisfacción que encontraron los usuarios de los servicios que presta la ESE Hospital Divino Niño, se concentran en el talento humano, precisando que las principales debilidades que originan un alto porcentaje de inconformidad se debe a factores tales como:

- El tiempo de espera para que el usuario sea atendido por el médico es inapropiado (40,5% de insatisfacción) demasiado alto.
- La valoración e información que recibió por parte del médico es regular o mala (9,5%)
- Aseo general de la institución es malo (18,2%)
- El trato recibido por parte del personal que labora en los diferentes servicios es inapropiado (25%)
- La atención recibida es mala (40%) alto índice de insatisfacción.

Al final de las encuestas aplicadas en los servicios evaluados se detallan y se precisan las soluciones a cada uno de estos factores, recomendamos a los directivos de la empresa su aplicación en el menor tiempo posible.

Para terminar nos permitimos destacar que el Hospital cuenta con amplias y adecuadas instalaciones que lo posicionan sin lugar a dudas como uno de los mejores del Departamento del Huila. Copia del presente documento una vez sea aprobado de manera definitiva será entregado a la entidad objeto del presente estudio.

11. RECOMENDACIONES

Con base en un análisis técnico de la información recolectada, el equipo de trabajo se permite presentar los siguientes anexos a manera de recomendaciones y conclusiones acerca del factor externo e interno de la Institución, para que sean tenidas en cuenta por las Directivas de la Empresa Social del Estado Hospital Divino Niño de Rivera Huila, para optimizar la calidad de los servicios que presta, logrando de esta manera alcanzar los estándares de calidad establecidos tanto por la Institución, como por el Ministerio de la Protección Social y la Secretaría de Salud Departamental del Huila.

BIBLIOGRAFIA

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS Y DE SALUD. Rivera 2006

DIAGNOSTICO EN SALUD. RIVERA 2004

DÍAZ. Angélica Yurany, Derecho de los Pacientes.

DOCUMENTO EVALUACIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO. Oficina SIAU (Sistema de Información y Atención al Usuario), ESE Hospital Divino Niño. Rivera 2.008.

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. BOGOTÁ D.C. Memorias actualizadas. Sistema General de Seguridad Social en Salud (S.G.S.S.S.). Publiser. Colombia 2008.

MONTEALEGRE Cárdenas, Roldan. Md. Modelo de atención en salud. ESE Hospital Divino Niño. Rivera (H).

MONTEALEGRE Cárdenas, Roldan. Md Plan de Desarrollo Institucional 2008-2011. Junio 2008.

LEY 100/93, Ley 715/2001, Ley 1122/2007.

ORTIZ. Flor Angela Plan de intervenciones Colectivas en Salud Pública 2008.

PARRA Trujillo, Buenaventura. Informe final de gestión mayo 1997-marzo 2008.

PLAN LOCAL DE SALUD PÚBLICA. Rivera 2008.

PORTAFOLIO DE SERVICIOS. ESE. Hospital Divino Niño de Rivera.

AneXOS

Anexo A. Matriz de evaluación del factor externo.

VARIABLE	Ponderación	Calificación	Resultado ponderado
AMENAZAS:			
1. Disminución de los recursos del gobierno nacional asignado a los municipios	0.11	1	0.11
2. Regionalización para la red de prestadores de servicios de salud.	0.04	2	0.08
3. Intermediación en los servicios de salud	0.03	2	0.06
4. Normatividad vigente y sus implicaciones	0.02	2	0.04
5. Clases de dirigentes y políticas gubernamentales lesivas	0.12	1	0.12
6. Cultura de mal uso de los usuarios del servicio.	0.05	2	0.10
OPORTUNIDADES:			
1. Ser la única IPS pública del municipio.	0.22	4	0.88
2. Perfil epidemiológico aceptable	0.05	3	0.15
3. Condiciones demográficas buenas	0.04	3	0.12
4. Nivel socio económico aceptable	0.05	3	0.15
5. Mercado asegurado	0.25	4	1.00
6. orden público bueno, permite el cumplimiento de objetivos.	0.02	3	0.06
Total	1.0		2.87

- Mercado atractivo y dispone de abundantes oportunidades externas

Anexo B. Matriz de evaluación del perfil competitivo.

VARIABLE	Ponderación	Propia		ESE Mpio del Pital		ESE Mpio de Saladoblanco	
		Calificación	Resultado ponderado	Calificación	Resultado ponderado	Calificación	Resultado ponderado
Servicio al cliente	0.20	3	0.6	2	0.4	2	0.4
Tarifas del Servicio	0.10	3	0.3	2	0.2	3	0.3
No. Usuarios contratados	0.13	4	0.52	1	0.13	2	0.26
Grado de satisfacción del servicio.	0.12	2	0.48	3	0.36	3	0.36
Estado financiero	0.10	3	0.3	2	0.2	3	0.3
Posicionamiento en el mercado	0.11	4	0.44	2	0.22	2	0.22
Planta de personal	0.09	3	0.27	3	0.27	4	0.36
Ubicación capacidad instalada	0.05	3	0.15	4	0.2	4	0.2
Políticas y proyectos institucionales	0.06	3	0.18	3	0.18	3	0.18
Planta de personal	0.04	2	0.08	2	0.08	2	0.08
Total Ponderado	1.0		3.32		2.24		2.66

* Los Servicios de la E.S.E. Hospital Divino Niño están en términos generales bien frente a la competencia, se debe mejorar en las variables donde la competencia es más fuerte.

Anexo C. Matriz de evaluación del factor interno.

VARIABLE	Ponderación	Calificación	Resultado ponderado
FORTALEZAS:			
1. Personal altamente calificado	0.15	4	0.60
2. Estados financieros estables	0.12	4	0.48
3. Planta física adecuada	0.10	4	0.40
4. Capacidad instalada optima	0.08	3	0.24
5. Sistemas de información buenos	0.06	3	0.18
6. Tecnología adecuada	0.05	3	0.15
DEBILIDADES:			
1. Sentido de pertenencia y compromiso institucional bajo	0.09	1	0.09
2. Unidad de mando sometido o manipulado	0.06	2	0.12
3. Trabajo en equipo inexistente	0.09	1	0.09
4. Ambiente de trabajo pesado	0.07	2	0.14
5. Cargos burocráticos	0.06	2	0.12
6. División de trabajo – mala distribución del trabajo	0.07	2	0.14
Total	1.0		2.75

* Institución poseedora de una fuerte posición interna.

Anexo D. Matriz producto- mercado.

Producto Mercado	Productos Actuales	Productos Nuevos
Clientes Actuales	Llegar a la totalidad de los clientes actuales, ofreciendo todos los servicios de salud actuales para lograr mayor cobertura en el mercado existente.	Ofrecer más y mejores servicios a los clientes actuales (promoción y prevención, campañas, salud puerta a puerta, etc.). Con el fin de aumentar las ventas.
Clientes Nuevos	Llevar los servicios de salud actuales a nuevos usuarios del régimen contributivo y a la población desplazada. Ampliar servicios a nuevos clientes de la zona rural del municipio.	Llevar nuevos servicios de salud a regiones o zonas donde aún no hemos llegado, capturando nuevos usuarios.

Anexo E. Requisitos del producto/servicio

TIPO DE REQUISITO	REQUISITOS IDENTIFICADOS
Especificados por el paciente o usuario	Que la atención sea oportuna, con calidad humana, buen trato, ágil, sin tantos trámites, buenas condiciones locativas
No establecidos por el paciente o usuario pero necesarios	Reglamento interno, resoluciones administrativas, normas, horarios de atención, número de citas médicas.
Legales y reglamentarios	Leyes, Decretos, Resoluciones Nivel Nacional, procesos de certificación.
Adicionales determinados por la organización	Manuales de procesos, Protocolos, guías de atención, disposiciones internas.

Anexo F. Objetivos de ventas.

- Aumentar el porcentaje de contratación de la UPC-S en 2 puntos por cada año durante los próximos 3 años, que se logran si la ESE habilita nuevos servicios, que en la actualidad no están contratados.
- Ampliación de coberturas extendiendo los servicios a la población no afiliado al Régimen Subsidiado (pobre y vulnerable) y capturar los usuarios particulares.
- Lograr atender a todos los usuarios afiliados al régimen contributivo en el municipio, logrando para el 2010 tener contratados el 100% de esta población.
- Celebrar contratos para atender toda la población en condición de desplazamiento.
- Inducir los regímenes especiales a utilizar nuestros servicios. (Celebrar contratos para atender esta población).

Anexo G. Estrategia de precio del servicio.

OBJETIVO(S)	
<p>Lograr tarifas en el servicio de salud favorable para los usuarios, logrando a la vez rentabilidad para la empresa</p>	
ESTRATEGIA (S)	TÁCTICA (S)
<ul style="list-style-type: none"> - Atención con calidad humana, trato amable en mano de profesionales de la salud, capacitados y con mucha ética. - Implementación del Manual tarifario (SOAT, y suministro de valor agregado (descuentos especiales, bonos, refrigerio etc. 	<ul style="list-style-type: none"> - Servicio las 24 horas - Desplazamiento a la zona rural - Atención especial los fines de semana para usuarios del campo de la zona rural. - Suministro de tinto, agua, aromática; A los niños kit dental, dulces etc.

Anexo H. Estrategia de promoción.

OBJETIVO(S)	
Ampliar coberturas de atención en los servicios de salud mediante promociones especiales.	
ESTRATEGIA(S)	TÁCTICA(S)
<ul style="list-style-type: none"> - Tarifas especiales (consulta de primera vez). - Consulta a todo el grupo familiar el mismo día - canalización a los demás programas o servicios el mismo día de la consulta - No cobro cama acompañante. - Promocionar eventos colectivos - Salud puerta a puerta - Transporte básico dentro del municipio sin ningún costo cuando sea requerido. 	<ul style="list-style-type: none"> - 5% de descuento para usuarios estrato 1 y 2 del SISBEN. - Seguimiento personalizado a los pacientes. - Cupones por la buena utilización de los servicios. - Visitas domiciliarias. - Reembolsos por cumplimiento en controles. - Llamadas, visitas a pacientes después de la Hospitalización. - Obsequios (kit embarazadas) incluye transporte - Paquetes de salud con descuentos especiales.

Anexo I. Estrategia de publicidad.

PROMESA		APOYO A LA PROMESA	
Ampliar coberturas para los diferentes Programas y servicios ofrecidos por la institución.		<ul style="list-style-type: none"> - Perifoneo (publicidad Móvil) - Cuñas radiales, folletos, TV Cable Regional. 	
TONO DE LA PUBLICIDAD		JUSTIIFICACIÓN DE LA ESTRATEGIA	
<p style="text-align: center;">Directo</p> <p style="text-align: center;">Poético</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Más llamativo – ilustrativo – - Medios de comunicación más utilizados por los usuarios en el municipio. - Medios de mayor impacto, inversión publicitaria. 	

Anexo J. Estrategia de personal que presta el servicio.

OBJETIVO(S)	
Fortalecer el sentido de pertenencia y compromiso con la institución	
ESTRATEGIA(S)	TÁCTICA(S)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Diseñar e implementar programas de capacitación dirigidas cuando se requiera y otras de tipo general. 2. Creación de incentivos. 3. Planes corporativos, recreativos, de integración y de convivencia familiar. 4. Reconocimiento a los funcionarios destacados. 5. Involucrar la familia del empleado en planes de convivencia. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Propiciar el trato amable. 2. Creación comités de calidad. 3. Otorgar los compensatorios. 4. Crear ambientes físicos adecuados y agradables. 5. Crear el fondo de solidaridad y de crédito para los empleados. 6. Premiar el funcionario del mes.

Anexo K. Estrategia de punto del servicio (ambientes).

OBJETIVO(S)	
<p>Crear un ambiente interno y externo para satisfacción de los usuarios de los servicios de salud.</p>	
ESTRATEGIA(S)	TÁCTICA(S)
<ul style="list-style-type: none"> - Diseño con amplias instalaciones, decoración, iluminación y colores agradables y confortables – señalización, equipos y dotación excelentes – comodidad. - Ambiente externo agradable con jardines, pilas de agua, andenes, fachada arquitectónicamente bien diseñada, silletería cómoda, parqueadero, zona verde – amplitud. 	<ul style="list-style-type: none"> - Fachadas decoradas, cielo raso, lámparas draybord, facilidad de parqueo. - Plantas ornamentales. - Ambientación interna - Señalización visible, clara, precisa. - Equipos, muebles en excelente estado, confortables. - Carteleras informativas bien diseñadas. - Amplias instalaciones – aire acondicionado – dispensadores de agua, etc.

Anexo L. Estrategia de procesos del servicio.

OBJETIVO(S)	
Eliminar barreras para facilitar el acceso de los usuarios a los servicios de salud ofrecidos por la institución	
ESTRATEGIA(S)	TÁCTICA(S)
<ul style="list-style-type: none"> - Eliminar tramites innecesarios - Mejorar los sistemas de información. - Mayor coordinación entre nuestra institución y la red de prestadores para implementar la ejecución de trámites internos y no dejar estos en manos de los usuarios. - Unificación de criterios en documentos solicitados. 	<ul style="list-style-type: none"> - Información y socialización sobre requisitos con los usuarios. - Campañas de capacitación, divulgación y promoción de los servicios dirigido a la Asociación de Usuarios. - Capacitación tanto a los clientes internos (funcionarios) como a los clientes externos (usuarios) sobre la nueva reglamentación en materia de servicios de salud.

Anexo M. Estrategias de demanda – capacidad.

OBJETIVO(S)	
Diseñar mecanismos que le permitan al hospital mantener el equilibrio entre la demanda y la capacidad instalada prestando en todo momento servicios con calidad.	
ESTRATEGIA(S)	TÁCTICA(S)
<p>DEMASIADO ELEVADA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contratar empleados de medio tiempo - Extender horarios de atención - Subcontratar algunas actividades <p>DEMASIADO BAJA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Programar vacaciones - Programas, capacitaciones y eventos de bienestar social de los empleados. - Despedir los empleados temporales. 	<p>DEMASIADO ELEVADA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dar a conocer los horarios más ocupados - Incentivar a los usuarios para que utilicen horarios donde hay mayor disponibilidad. - No conceder descuentos. <p>DEMASIADO BAJA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atraer más segmentos del mercado. - Ofrecer tarifas y promociones especiales - Dar mejores servicios a los usuarios.

