



**EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN LA
E.S.E SUR ORIENTE, 2019-2020**

Lina Triana Rodríguez

Christian Camilo Escobar M

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA DE CALI

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS

MAESTRIA EN GERENCIA DE ORGANIZACIONES EN SALUD

CALI 2021

**EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN LA
E.S.E SUR ORIENTE, 2019-2020**

Lina Triana Rodríguez

Christian Camilo Escobar M

Estudiantes maestría en gerencia de organizaciones en salud

Directora:

Dra. Claudia Isabel Vivas Tobar

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA DE CALI

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS

MAESTRIA EN GERENCIA DE ORGANIZACIONES EN SALUD

CALI – 2021

Santiago de Cali, diciembre 14 de 2021

Doctor

Silvio Borrero Caldas
Decano Facultad De Ciencias Económicas y Administrativas
Pontificia Universidad Javeriana
Santiago de Cali

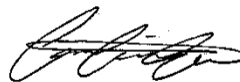
Por medio de la presente entregamos a usted el Trabajo de Grado cuyo título es “EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN LA E.S.E SUR ORIENTE, 2019-2020”.

Esperamos que este trabajo cumpla con los requisitos académicos exigidos y alcance el propósito para el cual fue elaborado.

Atentamente,



Lina Triana Rodríguez
CC. 1118299698



Christian Camilo Escobar M
CC. 1053829583

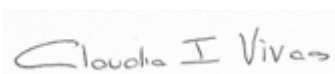
Santiago de Cali, 14 de diciembre de 2021.

Doctor

Silvio Borrero Caldas
Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas
Pontificia Universidad Javeriana
Ciudad

Por medio de la presente me permito comunicarle, que en mi calidad de directora de trabajo de grado he leído detenidamente el informe final del estudio titulado "EVALUACIÓN DE LA SATISFACIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN LA E.S.E SUR ORIENTE, 2019-2020", realizado por los estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas de la Universidad Javeriana Lina Triana Rodriguez identificada con cédula y Christian Camilo Escobar identificado con cédula y considero que cumple con todos los requisitos requeridos para ser presentada a evaluación.

Atentamente,



CLAUDIA ISABEL VIVAS TOBAR.
Directora del Trabajo de Grado

ARTÍCULO 23 de la resolución N° 13 de julio 6 de 1946

“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de Tesis.

Sólo velará porque no se publique nada contrario al dogma y a la moral católica y por qué la Tesis no contengan ataques o polémicas puramente personales; antes bien, se vean ellas al anhelo de buscar la verdad y la justicia”

TABLA DE CONTENIDO

1.	RESUMEN	7
2.	INTRODUCCION.....	9
3.	MARCO TEÓRICO	13
4.	OBJETIVOS.....	24
5.	Pregunta de investigación.....	24
6.	METODOLOGIA.....	25
6.1.	VARIABLES	30
7.	RESULTADOS	33
8.	DISCUSIÓN.....	39
9.	CONCLUSIONES.....	41
10.	RECOMENDACIONES.....	45
11.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	46
12.	ANEXOS	50

1. RESUMEN

Objetivo: Identificar la satisfacción de los usuarios atendidos en la E.S.E sur oriente de Cali en relación a las dimensiones de la calidad, durante los años 2019-2020.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo, observacional y de corte transversal retrospectivo de material recolectado de los años 2019 y 2020, en donde alrededor de 4000 usuarios de 900.000 atendidos anualmente (estimación aproximada) se analizaron las encuestas aplicadas por la ESE, para obtener resultados sobre la satisfacción y atención de calidad al usuario. El análisis de los resultados se hizo con estadística descriptiva.

Resultados: La percepción de satisfacción del usuario y la calidad de atención en la E.S.E Sur Oriente obtiene un promedio de calificación de cuatro puntos aproximadamente sobre cinco puntos en la mayoría de los servicios ofertados, tanto en los servicios administrativos y de atención como en los servicios asistenciales.

Conclusiones: Los resultados sugieren que, en su mayoría, las áreas de servicio de la institución presentan un nivel de satisfacción sobresaliente sobre la percepción recibida por los usuarios frente a la calidad de atención en salud ofertada. El enfoque metodológico usado de análisis de encuestas es una estrategia que permite establecer soluciones y mejoras a la atención al paciente y las dimensiones de calidad desarrolladas.

Palabras claves: Dimensiones de calidad, calidad de la atención de salud, satisfacción, percepción.

SUMMARY

Objective: Identify the satisfaction of the users served in the South East E.S.E of Cali in relation to the dimensions of quality, during the years 2019-2020.

Methodology: A descriptive, observational and retrospective cross-sectional study of material collected from the years 2019 and 2020 was carried out, where around 4000 users out of 900,000 attended annually (approximate estimate) analyze surveys to obtain results on satisfaction and quality care to user. The analysis of the results was done with descriptive statistics.

Results: The perception of user satisfaction and the quality of care in the E.S.E South East obtains an average rating of four points out of five in most of the services offered, both in administrative and attention and in care services.

Conclusions: The results suggest that, for the most part, the institution's service areas present an outstanding level of satisfaction regarding the perception received by users about the quality of health care offered. The methodological approach used for survey analysis is a strategy that allows establishing solutions and improvements to patient care and the quality dimensions developed.

Keywords: Quality dimensions, quality of health care, satisfaction, perception.

2. INTRODUCCION.

Un gran tema de discusión en función de la calidad del servicio de salud está en la satisfacción del usuario, que es una pieza fundamental para el crecimiento y desarrollo de los servicios de atención y bienestar en la comunidad.

Anteriormente, la calidad era asumida cómo un tema eminentemente industrial; con el surgimiento de la competencia entre las empresas de servicios, la cultura de la calidad al cliente inicio en este sector, y se extendió al ámbito de la salud.

En este sentido es imperativo tener en cuenta las características de los servicios ofertados a la población apoyadas en el sistema de normas valorativas que existen según el tiempo y el contexto social en el que se encuentre el servicio y enfocarse e en las siguientes dimensiones para asegurar un óptimo desempeño a la calidad que se aspira conseguir tales como; componentes dimensionales; científico-técnico, accesibilidad, efectividad, satisfacción y eficiencia. Buscando promover una atención de alta calidad encaminada a la satisfacción del usuario, concepto definido por, (Pérez et al, 2008) como: "La medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario"

Además, Cano et al (2016) habla sobre el reconocimiento que tienen los usuarios sobre la calidad en el sector de la salud, son esenciales para la formulación de políticas en este sector, garantizando el correcto funcionamiento ayudando a compensar las necesidades de la población estudiada; a esto los autores mencionan a, Ramirez-Sanchez et al, (1998): "Nadie comprende más y mejor el punto de vista de la gente que la gente misma. Es muy difícil, casi

imposible, percibir lo mismo que la gente percibe; en otras palabras, es necesario mirar las cosas a través de los ojos de la gente” (pág. 49)

Actualmente hay controversia referente a la noción y al método usado para medir cualitativamente los procesos de atención al usuario, las técnicas usadas abarcan el análisis del rendimiento organizativo por la retroalimentación de los procesos en donde se utilizan los comités y círculos de calidad, los sistemas de monitoreo y la aplicación de encuestas de opinión a proveedores y usuarios; obteniendo información directa de la percepción y expectativas de la población. (Van Schoten et al, 2016)

Sin embargo, en este trabajo de investigación se asumirá este proceso metodológico y se trabajará en la Red de salud Sur Oriente E.S.E en la ciudad de Cali. También conocido como El Centro Hospital Carlos Carmona Montoya, que inició sus labores como unidad de atención integral de salud en junio de 1972 por Decreto Departamental No. 0858, bajo la dependencia del Servicio Seccional de salud del Valle, en las instalaciones físicas de lo que antes era la Escuela Juana María. Según ordenanza departamental No 075 de diciembre 30 de 1996 se transformó en Empresa Social del Estado (ESE) de orden departamental con atención de nivel I, para dar cumplimiento a lo ordenado en la Ley 100 de 1993. En el año 2003, el Concejo Municipal de Santiago de Cali, mediante acuerdo 106 del 15 de enero, creó las Empresas Sociales del Estado de nivel primario. Una de ellas, ubicada en la comuna 16 se le dio el nombre de Red de Salud del Suroriente E.S.E. (Red De Salud Del Suroriente E.S.E, 2020)

Visto que durante más de 40 años se ha dedicado a prestar servicios médicos, quirúrgicos y de urgencias a la comunidad del sur oriente, y se ha conformado por un equipo calificado y comprometido a garantizar la prestación del servicio de salud de calidad, es de preferencia por estas cualidades como centro hospitalario al servicio de la comunidad, para cumplir con los objetivos y abordar la presente investigación constituyendo experiencias útiles que contribuyan al mejoramiento del servicio de atención

Aunque la Red de salud del Sur Oriente E.S.E cumple y presta servicios de salud con calidad a la comunidad, con el aumento gradual en la demanda de estos servicios en Colombia es más complejo conocer la satisfacción de los usuarios. Por esta razón, es preciso empezar a establecer estrategias enfocadas a mejorar la calidad, disminuir costos y a invertir en investigación. Esto anterior, bajo el contexto social de la población en donde se ubica el centro hospitalario puede acarrear afectaciones en los servicios ofertados a mediano o largo plazo. Se observa en visitas que la Red de Salud del Sur Oriente E.S.E, está implementando estrategias de medición para conocer posibles puntos vulnerables en la atención al usuario y poder identificar la satisfacción sobre los servicios ofertados en cada uno de los puestos de salud que se ubican en la comuna 16. Es este proceso de estrategias implementadas es donde se quiere fundamentar el análisis cualitativo para comprender desde las diferentes variables, los factores que definen la satisfacción del usuario y una buena calidad en el servicio de salud.

Gracias a investigaciones realizadas en la India, se tomó como experiencia útil las dimensiones relacionadas con otros sectores ofertados en el sistema. Indicando que dentro de estos sectores los servicios sanitarios son fundamentales para determinar una buena calidad

en los servicios de salud y a su vez en la satisfacción del usuario. (Padma et al, 2009). Del mismo modo, se realizaron encuestas de satisfacción en los años 2019-2020 en la E.S.E Sur Oriente de Cali, centrando la evaluación en las falencias de los servicios de atención, encontrando en este estudio el objetivo principal para mejorar la calidad de los servicios de salud ofertados, siendo así, las dimensiones de la calidad durante los años mencionados anteriormente en la E.S.E Sur Oriente de Cali, el foco central de la presente investigación. Es así como la estructura del trabajo de investigación se determinó a través de cuatro secciones que se describen de forma breve a continuación.

Al hablar de calidad en el sector salud, hay una gran cantidad de dimensiones que estudiar, variables a tener en cuenta y metodologías para analizar. Por ende, se recogerá en una primera sección una serie de referentes que dan soporte desde los diferentes aportes teóricos y disciplinares al objeto de estudio.

En una segunda sección, se describirá la metodología en donde se mencionarán las bases de datos, se presentarán los datos recolectados y explicarán las variables enfocadas en los usuarios atendidos en la E.S.E. Sur oriente de Cali, durante los años 2019-2020.

En una tercera sección, se definirán los resultados de la investigación y la discusión relacionada a la satisfacción del usuario y, por último, se plantearán las conclusiones en donde se pueden establecer el promedio de satisfacción abarcado entre los años definidos para la investigación.

3. MARCO TEÓRICO

Uno de los atributos que contribuye a determinar la posición y liderazgo de las organizaciones, en un contexto globalizado y tecnológicamente avanzado, tanto en el largo, mediano y corto plazo, es la calidad del producto o servicio que ofrecen. De acuerdo con Vargas González et al (2013) “la calidad consiste en desarrollar, manufacturar y mantener un producto que sea el más económico, el más útil y siempre satisfactorio para el consumidor” (p.3).

Ello indica que la calidad del servicio cobra gran importancia desde la perspectiva del usuario en relación a las dimensiones de percepción y expectativas.

De este modo, la calidad ha evolucionado en la misma medida que han hecho las sociedades, las personas, los métodos de producción y distribución, el transporte, los medios de comunicación, la tecnología de la información y los mercados (Donabedian, 2003); (Vargas González et al, 2013). A su vez, el concepto de calidad responde a determinadas características de las necesidades de los clientes y la ausencia de deficiencias; por ejemplo, desde un punto de vista general, la calidad es un componente científico-técnico, de accesibilidad, efectividad, satisfacción y eficiencia.

Asimismo, Fariño Cortez et al (2018) en consonancia con Donabedian (2003) proponen que la calidad tiene la característica de ser un concepto estratégico que permite mejorar los procesos de manera continua, para lo cual se transforma en una nueva filosofía

organizacional, es decir, se le da prioridad al usuario del servicio en sus percepciones, con el objeto de definir diferentes aspectos que intervienen en la atención.

En el contexto de salud, la gestión de calidad considera cuál es la característica de los servicios ofertadas a la población y cuál es el sistema de valores y normas que circundan en la sociedad (Coralía Massip et al, 2008). Por consiguiente, se han emitido desde los diferentes gobiernos que regulan dichos servicios el componente de calidad de los servicios en salud, entendido como el ejercicio de evaluar los procesos y potenciar la satisfacción de sus usuarios en los servicios prestados. Varios estudios, (Coralía et al, 2008); (Faisal Talib et al, 2010).

Según Vargas González et al (2013) La idea de calidad de la atención en salud, suele ser distinta dependiendo de la óptica de quién la conciba, así el gerente o el administrador del centro asistencial tendrá una concepción diferente a la que pueda tener el usuario-paciente o incluso de la que aplique el profesional de la salud (p.6).

Lo cual refleja que, la calidad es un concepto integrador de los distintos actores que convoca el ámbito de la atención médica. Es decir que, cuando se evalúa la calidad de los servicios se piensa en la variable del mejoramiento continuo de la satisfacción del paciente. (Donabedian, 2003).

El punto clave de la calidad en la atención médica se aborda desde la satisfacción del paciente dentro del área hospitalaria, sin embargo, es el resultado concreto de la interacción entre los elementos activos que condicionan a los profesionales de la salud y el paciente, (Fariño Cortez et al, 2018). Por esta razón, las características sociodemográficas como el sexo, la edad, el nivel de escolaridad y el tipo de urgencia médica de los pacientes, determina los niveles de satisfacción y complacencia que demandan calidad asistencial, buscando garantizar accesibilidad y equidad en los servicios de salud, mediante profesionales altamente calificados. (Puch-Ku et al, 2016). De hecho, es aceptado como estándar las encuestas de opinión en los usuarios para evaluar las diferentes dimensiones de la calidad del servicio.

Varios estudios; Coralia Massip et al (2008); Fariñez Cortez et al (2018); Puch-Ku et al (2016); Vargas González et al (2018) y Van Schoten et al (2016) se basan en el pensamiento de Donabedian para afirmar que los niveles de satisfacción del paciente obedecen a las tres dimensiones generales de la calidad de atención en salud: estructura, proceso y resultados. Esto quiere decir que, si el propósito es descubrir las necesidades de los usuarios y elevar dichos niveles, es necesario mejorar las *Estructuras* de las instalaciones médicas, aunando al personal médico cualificado y eficiente que atiende a los pacientes; comparar los *Procesos* de las distintas áreas médicas y hacer seguimiento de los *Resultados* que se obtienen de las intervenciones en la atención médica.

En la tabla 1 se pueden observar algunos de los modelos utilizados por diferentes autores respecto a las dimensiones de la calidad, así como las variables para medirla, y las metodologías empleadas.

<i>Modelos de las dimensiones de la calidad</i>		
Modelo	VARIABLES PARA MEDIR LA CALIDAD	Metodología
Modelo de la atención médica (Donabedian, 1966)	Se plantean tres variables: <i>Estructura</i> en la que se encuentran las características de las instalaciones y el personal que atiende a los pacientes; <i>Proceso</i> que refiere al método de entrega y <i>Resultados</i> que indica las intervenciones.	Se mide ordenadamente las variables ligadas a la calidad de los servicios de salud, con el objetivo de obtener mayores beneficios con menores riesgos para el usuario en función de los recursos disponibles y de los valores sociales imperantes.
SERVQUAL (Groenroos, 1984; Padma et al, 2009)	Se utiliza las siguientes variables transversales en su aplicación: 1) <i>Fiabilidad</i> . Capacidad para prestar servicios de forma precisa y fiable; 2) <i>Capacidad de respuesta</i> . Disposición o rapidez para responder a las necesidades de los clientes; 3) <i>Garantía</i> . Cortesía y conocimiento de los empleados y su capacidad para transmitir confianza y seguridad; 4) <i>Empatía</i> . La atención cuidadosa e individualizada que se brinda a los clientes; 5) <i>Tangibles</i> . Pruebas físicas en una instalación de servicio (por ejemplo, personal, equipos, etc.).	Se analiza el impacto en los resultados del servicio que recibe el usuario a través de encuesta de opinión, midiendo la influencia que tienen los servicios ofertados por el hospital en la satisfacción de los pacientes.
Modelo de Parámetros de medición (Vargas González et al 2013)	Se pretende proporcionar parámetros de medición de la calidad en la prestación de servicios de salud, desde la perspectiva de los usuarios en relación a dos variables: percepción y expectativa.	Se utilizó el método de medidas <i>de Percepción</i> en el que se mide la información referente a la opinión de los usuarios directamente a través de una encuesta, monitoreada por comités y círculos de calidad en su aplicación. Por su parte, <i>la Expectativa</i> mide y considera lo esperado por el usuario en relación con la calidad de la atención recibida por los hospitales, de modo global.
Total Quality Management (Van Schoten et al 2016)	Determina las variables de liderazgo, política y estrategia, recursos humanos, control de procesos, donde se aborda integralmente a algunas partes interesadas de la organización como son los profesionales de la salud (médicos, enfermeras, etc), a los clientes (pacientes), y a la sociedad entendida en términos de sanidad, resultados clínicos y costes.	Con base en las variables, se analiza el rendimiento organizativo a través de la implementación en los hospitales de la retroalimentación de los procesos, utilizando comités y círculos de calidad, sistemas de monitoreo y la aplicación de encuestas de opinión a proveedores y usuarios.
Modelo de las dimensiones del cuidado del paciente adulto (Puch-Ku et al 2016)	Define las variables de Cuidado, Confianza y Educación, es decir: <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuidado técnico profesional: refiere en cómo se desempeña el profesional de salud en la atención médica al paciente. 2. Confianza: refiere a la relación interpersonal comunicativa entre profesional y paciente. 3. Educación al paciente: refiere en cómo se hace entender el profesional explicando el procedimiento médico al paciente. 	Se realizó un análisis descriptivo correlacional en una muestra de 296 pacientes de una institución de segundo nivel de atención médica, con base en la aplicación de un instrumento de Satisfacción del paciente.

Modelo de la Percepción de la Calidad (Pérez Pulido et al 2018)	Se emplean las variables de accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad y continuidad.	Se utilizó la metodología SIX SIGMA para organizar el mejoramiento continuo de los servicios de salud de un hospital público y recabar la información necesaria para analizar y formular políticas de mejoras en áreas hospitalarias.
Modelo de satisfacción de los usuarios y la calidad de atención (Fariñez Cortez et al 2018)	Define cinco variables de la calidad en relación con la satisfacción de los usuarios: <ol style="list-style-type: none"> 1. Tangibilidad: indica la infraestructura, equipamiento, limpieza, comodidad, cantidad de camas, camillas y sillas. 2. Fiabilidad: indica tiempo ideal y tolerable de atención, cumplimiento de horarios, solución de problemas y confianza transmitida. 3. Capacidad de respuesta: indica solución de quejas y reclamos y disposición de los empleados. 4. Seguridad: indica las competencias profesionales de habilidades, destrezas, actitudes y aptitudes. 5. Empatía: indica el trato del personal médico y comprensión de las necesidades y sentimientos de los pacientes. 	Se utilizó un enfoque cuantitativo de tipo no experimental, cuya característica es transversal-descriptivo, lo cual estimó la necesidad de sacar una muestra a través de la fórmula para poblaciones infinitas teniendo como muestra 384 usuarios, en el que el tipo de muestra fue probabilística, con base en procesos aleatorio simple, permitiendo la recolección de datos que determinaron el nivel de satisfacción de los usuarios con base en las variables definidas.

Nota: Elaboración propia (2021)

Dentro de los modelos de las dimensiones de calidad, se observa que todos coinciden desde su aportación teórico al campo, reconociendo la importancia sobre desarrollar en base a las necesidades del usuario para conseguir un nivel de satisfacción que sustente una buena calidad en la atención a la salud de la institución. Además, lo oportuno del uso de los modelos presentados varía según las condiciones en las que se desarrollen las características de cada uno con objetivos claros y medibles. Por consiguiente, los objetivos deben ajustarse a las necesidades del contexto para definir las variables de estudio. Para efectos de este estudio, el modelo que se utilizó fue el de Fariñez Cortez et al (2018) y las variables que se indican son la

prestación del servicio, la satisfacción del usuario, los factores relacionados con la infraestructura y la comunicación entre los profesionales de la salud y los pacientes.

La prestación del servicio, ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como:

“una atención sanitaria de alta calidad que identifica las necesidades de salud de los individuos o de la población de una forma total y precisa, y que destina los recursos necesarios de forma oportuna.”

En relación a esta definición Ramírez et al (1998) escribe que hace dos décadas el concepto de calidad a los servicios asociados a las prestaciones asistenciales en salud han tomado auge, abriendo las posibilidades y estableciendo la organización dentro del cambio cultural permanente. Constituyendo un reto frente a la implementación de un sistema para la gestión en donde involucra a todos los actores con el fin de satisfacer las necesidades de los pacientes. La satisfacción del usuario tiene en cuenta la perspectiva de los pacientes sobre la atención médica recibida, que es fundamental para desarrollar una evaluación objetiva de la calidad, sin embargo, Cano et al (2016) afirman que los pacientes perciben la calidad en la atención, como un conjunto de experiencias en las que influyen aspectos como la empatía, la integridad y la apariencia de los profesionales, y aunque estos factores humanos son importantes, no se tiene en cuenta que la calidad del servicio que se presta adecuadamente incorpore un servicio eficaz, de fácil acceso y eficiente en la atención individualizada.

Dentro de la línea conceptual de la definición mencionada anteriormente, para el paciente la calidad en la atención en salud abarca la satisfacción y la humanización. Y, para las

instituciones, se ha extendido la visión que se tiene sobre la calidad en la prestación de servicios en salud por que se enfoca en la cobertura que alcanza los servicios médicos, la ampliación del personal médico y auxiliares dentro del sistema y contexto al que pertenece. Ideal para garantizar la oferta de medicamentos y mejora de la infraestructura. Cano et al (2016). Esta mirada cuantitativa de las instituciones en materia de resultados económicos-estadísticos ha llevado que se subvalore la mirada cualitativa del usuario dentro del servicio aun cuando se le pregunta por la satisfacción de la atención. (Yepes-Delgado,2002)

Los factores relacionados con la infraestructura son unas de las cuestiones más importantes de la calidad de atención en salud desde la perspectiva cualitativa del paciente porque percibe el orden y la limpieza en las instalaciones. Como señala, Cano et al (2016) “son las percepciones de la satisfacción en la atención de salud, desde el punto de vista de la infraestructura como lo ven los pacientes, las que permiten la formulación de las políticas de salud, para que éstas respondan a las verdaderas necesidades de la población” (pág.10)

De esta manera, se asegura la participación de los usuarios en los procesos de planificación y ejecución de las acciones en la calidad.

La comunicación entre los profesionales de la salud y los pacientes, es una categoría conceptual que aporta a la investigación claridad porque establece un puente efectivo entre la organización de salud y la satisfacción de las necesidades de las personas que reciben el servicio asistencial. En palabras de Gunther y Alligood (2002) se dice que el nicho de

comunicación diste notoriamente en como lo piensan los pacientes y las instituciones prestadores de salud.

Así mismo, Petracci (2004) dice que la comunicación exige dinamismo al evaluar la calidad en la atención médica, haciendo referencia a fortalecer por diversos canales comunicativos para enlazar mejor los puentes que se creen y que aportan a mejorar sobre las percepciones recibidas en el proceso y en el cual, las organizaciones a través de los profesionales transfieran eficientemente las características del servicio en salud que deben prestar a la comunidad.

Análogamente, en Colombia se implementó el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS), que es el conjunto de instituciones, normas requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos del sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de servicios de salud del país. El SOGCS está integrado por cuatro componentes: Sistema Único de Habilitación (SUH), Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), Sistema Único de Acreditación (SUA) y el Sistema de Información para la Calidad en Salud. Ministerio de Salud y Protección Social (2016)

Con el SOGCS se busca que las instituciones prestadoras de salud y entidades aseguradoras mejoren la calidad en la atención y puedan obtener resultados evaluables, reconocidos y direccionados al funcionamiento de todos los agentes del sistema; y se regula mediante el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 3100 de 2019 que abordan conceptos de la calidad del servicio y el mejoramiento en el sector salud. Además, plantea el Sistema único de

Habilitación de prestadores de servicios de salud y de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios EAPB, que consiste en programas de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud, en el que se tiene en cuenta el Sistema Único de Acreditación, el Sistema de Información para la Calidad, Inspección, Vigilancia y Control del Sistema Único de Habilitación.

El decreto 1011 de 2006 define la Calidad en la atención en salud como:

“Una provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.” (párr. 4)

Esto indica, garantizar un acceso cuantitativo en términos económicos de cobertura de servicios de salud para la población específica.

Sumado a esto, en el mismo decreto, la Auditoría para el Mejoramiento continuo de la calidad en salud señala que:

“Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios (párr. 2)

Por tanto, esto presupone que se establezcan sistemas informativos como la encuesta que provee datos de los usuarios para mejorar los procesos del servicio de salud

Y, finalmente, la Resolución 3100 de 2019, que reemplaza la resolución 2003 de 2014, definiendo los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud, y la habilitación de los mismos, en el que se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Para terminar, cabe resaltar que se asume las mismas definiciones conceptuales del decreto anterior y se aplican excepciones en la presente resolución como los establecimientos carcelarios definido en la Ley 1709 de 2014.

4. OBJETIVOS

General

Identificar la satisfacción de los usuarios atendidos en la E.S.E sur oriente de Cali en relación a las dimensiones de la calidad, durante los años 2019-2020.

Específicos

- Detallar la satisfacción de los usuarios atendidos teniendo en cuenta la dimensión de proceso.
- Examinar los resultados de satisfacción de los usuarios frente a la dimensión de estructura de la planta física de la E.S.E sur oriente de Cali.
- Analizar la satisfacción de los usuarios de acuerdo a la dimensión de resultados de las intervenciones brindadas por las ESE Sur oriente de Cali.

5. Pregunta de investigación

Según los objetivos a expuestos en el presente estudio, se llega a un punto de indagación para poder abordar a través de la evaluación de la satisfacción de los usuarios atendidos en la E.S.E sur oriente de Cali durante los años 2019 y 2020.

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios respecto a la dimensión de proceso, estructura y resultados que oferta en sus servicios de calidad la E.S.E Sur oriente de Cali, durante los años 2019-2020?

6. METODOLOGIA

La metodología que se desarrolló en la presente investigación fue, de carácter cuantitativo y con un enfoque de estudio descriptivo, observacional y de corte transversal retrospectivo. Se realizó análisis de la información en detalle a partir de lo recolectado en las encuestas de satisfacción de usuarios aplicadas en la E.S.E sur oriente de Cali durante los años 2019 y 2020.

Estas encuestas de satisfacción fueron diligenciadas por usuarios que tomaron los servicios ofertados por la E.S.E Sur Oriente de Cali. Gracias a las bases de datos facilitadas por la institución para llevar a cabo este estudio, se puede observar que el número de encuestas diligenciadas durante los años 2019 y 2020 comprende un total de 9072. En el primer año de 66.316 pacientes atendidos, fueron aplicadas 6287 encuestas y en el 2020 de 48.164 pacientes atendidos, 2785 encuestas fueron aplicadas por los usuarios de la institución. Estos datos infieren a un 7,2 % de usuarios que diligenciaron la encuesta frente al total de pacientes atendidos durante los dos años de estudio, que fueron 114.480 usuarios. Estas encuestas contenían en su esquema de evaluación, las dimensiones de procesos para cumplir con los criterios necesarios para responder y conocer el nivel de satisfacción y atención de calidad de su institución.

El cuestionario hace parte de los formatos propuestos por la institución vigentes para los años de estudio. En el cual se evalúa la satisfacción del usuario sobre los servicios ofertados por la E.S.E respecto a tres variables: Estructura, proceso y resultados; de 19 ítems, tres se

refieren a las áreas de servicio de atención y administrativo y 16 a las áreas de servicio asistencial. Se agregaron 2 ítems más para evaluar la planta física y la información recibida, y una pregunta abierta que recoge observaciones del encuestado. En esta encuesta se aprecian cuatro dimensiones de calidad en donde se califica; la atención oportuna, el trato respetuoso, la buena presentación personal e información clara. Y una casilla más que recoge el tiempo de espera de la persona encuestada. Los indicadores fueron; muy mala, mala, regular, buena y muy buena, identificados con los números 1, 2, 3, 4 y 5, respectivamente.

Dentro del diseño metodológico se procura tomar el modelo de la atención médica que describe Fariñez Cortez et al (2018) con relación a la portación de Donabedian (1990), estos modelos tienen en cuenta variables de estructura en donde se refleja la importancia de las características de instalación y del personal que atiende a los pacientes. Además, se aprecia el indicador de las intervenciones al usar la variable de proceso que se relaciona con el método de entrega y la variable de resultados.

Los componentes de atención a la salud mencionados por el autor se ajustan en su totalidad a las variables que se integraron dentro de la estructura de las encuestas de medición de dimensiones de calidad hacia los servicios recibidos durante su estancia en la institución

Para entender con más detalle el proceso metodológico usado se profundizó en el aporte teórico de Donabedian (1990) el cual coincide con el campo de trabajo del estudio realizado. En su teoría, muestra las formas en que se puede predecir, cómo la evaluación y la garantía de la calidad puede variar según el contexto cultural, partiendo su investigación en tres componentes de la atención a la salud; la atención técnica, el manejo de la relación interpersonal y el ambiente físico en el que se desarrolla el proceso de atención. Pág. 114

Después de realizado el análisis de este procedimiento y conseguir los resultados esperados se debe tener en cuenta cómo están diseñados los sistemas y los recursos. Además, la monitoria del desempeño del sistema para garantizar la calidad. Este último, es necesario para adecuar la atención específicamente a los criterios y normas de calidad en donde sus objetivos pueden variar, dependiendo de cuáles son los problemas existentes o que se considera importante. Donabedian (1990).

El autor en su texto sobre "La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad", señala imperativamente:

"La evaluación y la monitoria de la calidad deben adaptarse cuidadosamente a las situaciones particulares en cada país si han de tener éxito. No existe una máquina productora de garantía de calidad universalmente adecuada que se pueda comprar con dinero ". Pág. 117

Puesto que el aporte teórico de Avedis Donabedian ha sido reconocido y es usado mundialmente para facilitar la medición y mejorar la calidad de atención sanitaria, será de interés abordar una serie de referencias teóricas que usaron los procedimientos metodológicos para obtener resultados óptimos en sus investigaciones y que contribuyen y soportan el alcance del estudio presente.

Por consiguiente, Ramírez Rodríguez et al (2001) p en su investigación aplico instrumentos evaluativos que permiten monitorear y evaluar la calidad de la atención médica y utiliza una metodología homogénea que defina normas y procedimientos necesarios para su aplicación a cada nivel y los estándares de aceptabilidad, los cuales deberán ser ajustables a

las características propias de las localidades, instituciones y nivel de salud donde se aplique, siempre que tenga en cuenta el avance a que aspira el país. (Pag.162)

Para tener en cuenta lo citado anteriormente en el estudio presente, es importante observar las variaciones de los puntajes que se encuentran en la información recolectada de las encuestas en relación con las dimensiones de calidad seleccionadas para llevar a cabo el estudio de la calidad y satisfacción de los usuarios, esto facilita el análisis y la evaluación de la atención de calidad de la institución.

El aporte de este autor se da en el objetivo de estudio del autor cuando menciona sobre el diseño de instrumentos que permiten evaluar la calidad de la atención médica y establecer un programa automatizado para procesar oportunamente los resultados de la evaluación teniendo como base las variables de estructura, procesos y resultados, también usadas en el presente estudio. Además, elaborar un plan de intervención a partir de los resultados obtenidos en su investigación.

Esto, da un aporte de carácter reflexivo frente a los métodos y procedimientos estudiados y aplicados para medir cualitativamente los datos que se recolectaron en este estudio.

De acuerdo a la estructura y en base a trabajos previos entre ellos el de Donabedian en Guzman et al (2006) se puede apreciar una serie de pruebas piloto a través de cuestionarios para evaluar la satisfacción del usuario durante el proceso de la consulta externa, teniendo en

cuenta criterios como recepción y atención medica. En donde, las variables y dimensiones se asemejan al esquema y resultado esperado del presente estudio. (pag. 41)

De modo que, concluyen que tres cuartas partes de los usuarios que aplicaron las encuestas de su investigacion perciben la atención como suficiente o excelente por parte del personal médico, dependiendo del genero del personal. Indica tambien la opinión que no sólo recoge las impresiones generadas por la comunicación interpersonal, sino con todo el proceso, pues se evalúa la comodidad de las instalaciones, su limpieza, entre otros. Y finalmente, se aprecia la opinión del usuario sobre el trato que recibió; la mayoría de los usuarios lo percibieron como buen. Las sugerencias, se centran en la sala de espera, el servicio sanitario, citas telefonicas y amabilidad por parte de los asistentes médicos.

6.1. VARIABLES

<i>Variable</i>	Indicador	Unidad de medida	Tipo de Variable
<i>Área</i>	Áreas de atención que recibieron calificación del usuario en la entidad	<ul style="list-style-type: none"> • Portería • Caja • Autorizaciones 	Nominal
<i>Servicio</i>	Servicios de atención que recibieron la calificación del usuario en la entidad	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta médica general • Consulta odontología • Programa de P Y P • Laboratorio clínico • Rayos x • Ecografías • Urgencias • Hospitalización • Fonoaudiología • Fisioterapia • Terapia ocupacional • Psicología • Gerontología • Trabajo social • Parto 	Nominal
<i>Atención oportuna</i>	Calificación de la atención oportuna brindada por el usuario.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Muy mala 2. Mala 3. Regular 4. Buena 5. Muy Buena 	Ordinal
<i>Trato Respetuoso</i>	Calificación del trato respetuoso brindado por el usuario	<ol style="list-style-type: none"> 1. Muy mala 2. Mala 3. Regular 4. Buena 5. Muy Buena 	Ordinal
<i>Buena presentación</i>	Calificación del usuario frente a la presentación personal de los empleados de la E.S.E	<ol style="list-style-type: none"> 1. Muy mala 2. Mala 3. Regular 4. Buena 5. Muy Buena 	Ordinal
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Muy mala 	

<i>Información clara</i>	Calificación del usuario frente a la claridad de la Información brindada por los empleados de la ESE	2. Mala 3. Regular 4. Buena 5. Muy Buena	Ordinal
<i>Aseo y limpieza</i>	Calificación de los usuarios frente al aseo y limpieza de la ESE	1. Muy mala 2. Mala 3. Regular 4. Buena 5. Muy Buena	Ordinal
<i>Comodidad y presentación de las instalaciones</i>	Calificación del usuario frente a la comodidad y presentación de las instalaciones de la ESE	1. Muy mala 2. Mala 3. Regular 4. Buena 5. Muy Buena	Ordinal
<i>Enfermedad</i>	Calificación del usuario frente a la información brindada de su enfermedad	1. Muy mala 2. Mala 3. Regular 4. Buena 5. Muy Buena	Ordinal
<i>Tratamiento</i>	Calificación del usuario frente a la información recibida de su tratamiento	1. Muy mala 2. Mala 3. Regular 4. Buena 5. Muy Buena	Ordinal
<i>Procedimientos realizados</i>	Calificación del usuario frente a los procedimientos realizados en el ESE	1. Muy mala 2. Mala 3. Regular 4. Buena 5. Muy Buena	Ordinal
<i>Derechos y deberes</i>	Calificación de los usuarios frente a los derechos y deberes como pacientes de la ESE	1. Muy mala 2. Mala 3. Regular 4. Buena 5. Muy buena	Ordinal
<i>Calificación general</i>	Calificación general de la general satisfacción del usuario frente a la atención de la ESE.	1. Muy mala 2. Mala 3. Regular 4. Buena 5. Muy buena	Ordinal

6.2. Criterios de Inclusión

Pacientes que diligenciaron la encuesta de satisfacción del usuario y evaluaron cada uno de los criterios requeridos para obtener resultados efectivos sobre las dimensiones de calidad en las instalaciones de la E.S.E Sur Oriente de Cali.

6.3. Criterios de Exclusión

Las encuestas de satisfacción que fueron excluidas del estudio:

- Las encuestas que están mal diligenciadas.
- Las encuestas que están incompletas.

Observando el total de encuestas realizadas en el 2019, solo un porcentaje de 0.001% decidió marcar "No responde" frente a dos preguntas requeridas para obtener resultados óptimos de las encuestas de satisfacción y en el 2020, aunque el número total de encuestas aplicadas no varía mucho respectivamente al año anterior, la cantidad de personas que marcó esta respuesta disminuyó. Esta información sobre la satisfacción del usuario frente a las variables es la que no se tuvo en cuenta para hacer el estudio.

El análisis de los datos dentro de los criterios de inclusión y exclusión se recolectó de las encuestas de satisfacción aplicadas por los usuarios y el estudio del análisis de las mismas, se enfocó en los resultados obtenidos usando estadísticos descriptivos con promedio según los años 2019 y 2020, respectivamente.

7. RESULTADOS

Tabla 2
Número de pacientes encuestados y promedio de calificación de áreas de servicio administrativo y de atención.

AREA	ATENCION OPORTUNA				TRATO RESPETUOSO				PRESENTACION PERSONAL				INFORMACION CLARA			
	2019		2020		2019		2020		2019		2020		2019		2020	
	Personas Encuestadas	Promedio Calificación	Personas Encuestadas	Promedio Calificación	Personas Encuestadas	Promedio Calificación	Personas Encuestadas	Promedio Calificación	Personas Encuestadas	Promedio Calificación	Personas Encuestadas	Promedio Calificación	Personas Encuestadas	Promedio Calificación	Personas Encuestadas	Promedio Calificación
PORTERIA	1674	4,76	627	4,77	1674	4,77	627	4,79	1673	4,77	627	4,79	1671	4,75	627	4,77
CAJA	1211	4,1	341	4,55	1211	4,22	341	4,62	1211	4,24	341	4,67	1211	4,18	341	4,62
AUTORIZACIONES	396	4,19	41	4,1	396	4,35	41	4,32	396	4,38	41	4,39	396	4,32	41	4,44

Nota: Esta tabla muestra como varia el promedio de calificación que recibe cada área durante los años 2019 y 2020. Fuente derivada de Red de Salud del Sur Oriente E.S.E (No accesible publicamente)

En la tabla N° 2 se aprecia un total de 4290 encuestas diligencias por usuarios respecto a las áreas de servicio administrativo; durante el año 2019 se aplicaron un total de 3281 encuestas y durante el año 2020 se aplicaron un total de 1009 encuestas. El área más evaluada en la encuesta por los usuarios fue la portería obteniendo un 54% aproximadamente frente a las demás áreas de servicio durante el 2019. Seguido del área de caja, en donde se observa un 39% aproximado evaluado. Y, por último, el área de servicio de autorizaciones teniendo un 12%, todas respecto a los ítems demarcados cómo; atención oportuna, trato respetuoso, presentación personal e información clara. Los valores indicados en el promedio de calificación varían entre 4,0 y 4,8 aproximadamente para todos los servicios evaluados.

Durante el año 2020, sigue siendo el área de portería como la más evaluada obteniendo un porcentaje respecto al total de ese año de 6.3%, seguido del área de caja obteniendo un 3.4%. y, por último, el área de autorizaciones con un 0.4%. Los valores logrados en el promedio de calificación varían entre 4,1 y 4,8 aproximadamente para todas las áreas administrativas.

Tabla N° 3
Número de pacientes encuestados y promedio de calificación de áreas de servicio asistencial.

SERVICIO	ATENCIÓN OPORTUNA				TRATO RESPETUOSO				PRESENTACIÓN PERSONAL				INFORMACIÓN CLARA			
	2019		2020		2019		2020		2019		2020		2019		2020	
	Personas Encuestadas	Promedio Calificación	Personas Encuestadas	Promedio Calificación	Personas Encuestadas	Promedio Calificación	Personas Encuestadas	Promedio Calificación	Personas Encuestadas	Promedio Calificación	Personas Encuestadas	Promedio Calificación	Personas Encuestadas	Promedio Calificación	Personas Encuestadas	Promedio Calificación
CONSULTA MEDICA	845	4,62	676	4,58	845	4,66	676	4,64	845	4,67	676	4,64	845	4,65	676	4,63
CONSULTA ESPECIALIZADA	129	4,44	49	4,59	129	4,5	49	4,55	129	4,5	49	4,65	129	4,5	49	4,59
ODONTOLOGIA	344	4,58	109	4,46	344	4,64	109	4,61	344	4,65	109	4,7	344	4,62	109	4,61
PYP	404	4,61	399	4,59	404	4,67	399	4,61	404	4,68	399	4,62	404	4,66	399	4,63
LABORATORIO	461	4,51	213	4,34	461	4,66	213	4,53	461	4,7	213	4,68	461	4,67	213	4,5
RAYOS X	124	4,52	26	4,88	124	4,79	26	4,85	124	4,82	26	4,88	124	4,81	26	4,88
ECOGRAFIA	53	4,38	24	4,71	53	4,57	24	4,79	53	4,58	24	4,79	53	4,53	24	4,79
PSICOLOGIA	44	4,52	42	4,71	44	4,55	42	4,76	44	4,55	42	4,76	44	4,55	42	4,76
FONOAUDIOLOGIA	23	4,57	0	0	23	4,57	0	0	23	4,57	0	0	23	4,57	0	0
FISIOTERAPIA	31	4,71	22	4,77	31	4,74	22	4,77	31	4,68	22	4,73	31	4,71	22	4,77
URGENCIAS	123	3,86	64	4,44	123	4,14	64	4,5	123	4,23	64	4,55	123	4,16	64	4,47
HOSPITALIZACION	45	4,42	5	4,8	45	4,49	5	4,8	45	4,49	5	4,8	45	4,47	5	4,8
TERAP. OCUPACIONAL	39	4,69	21	4,57	39	4,72	21	4,62	39	4,67	21	4,71	39	4,69	21	4,71
GERONTOLOGIA	16	4	1	5	16	3,94	1	5	16	3,94	1	5	16	3,94	1	5
TRABAJO SOCIAL	298	4,85	122	4,8	298	4,88	122	4,82	298	4,87	122	4,84	298	4,88	122	4,84
PARTOS	27	4,52	3	4,67	27	4,48	3	5	27	4,63	3	5	27	4,56	3	4,67
TOTAL	3006	4,47	1776	4,39	3006	4,54	1776	4,45	3006	4,56	1776	4,48	3006	4,54	1776	4,45

Nota: Esta tabla muestra como varia el promedio de calificación que recibe cada área durante los años 2019 y 2020. Fuente derivada de Red de Salud del Sur Oriente E.S.E (no accesible públicamente)

En la tabla No 3 se puede apreciar a un total de 4782 encuestas diligenciadas por usuarios respecto a las áreas de servicios asistenciales, durante el año 2019 se aplicaron 3006 y durante el año 2020 se aplicaron un total de 1776 encuestas de satisfacción.

Las áreas de servicio asistencial más evaluadas por los usuarios durante el proceso de aplicación de encuestas en el año 2019, fue el de consulta médica obteniendo un 28% y laboratorio con 15% total de personas encuestadas. Las áreas de servicios menos evaluadas fueron fonoaudiología con 0,6 % y gerontología con 0,4%. Durante el año 2020, las áreas de servicio más evaluadas fueron de nuevo consulta médica con 38% y promoción y prevención con 22.4 % respecto al total de personas encuestadas. Las áreas menos evaluadas por los usuarios fueron, fonoaudiología por no registrar datos en las bases facilitadas por la institución y gerontología solo con un 0,04% respecto al total de personas encuestadas.

En el ítem de servicio oportuno, el promedio de calificación recibida por los usuarios varía entre 4.0 y 4,9 aproximadamente durante el año 2019. Obteniendo un promedio de calificación total de 4,4 puntos.

Durante el año 2020, el promedio de calificación obtenido entre los servicios apreciados varió entre 4.,3 y 5 puntos. El promedio de calificación total que recibió fue 4,3 puntos. Cabe señalar, como se muestra en la tabla, que el servicio de fonoaudiología no recibió evaluación durante este periodo de tiempo.

En trato respetuoso, el promedio de calificación recibido por los usuarios en todas las áreas de servicios asistenciales durante los años estudiados es similar o mayor a 4 puntos. Sin embargo, el servicio de gerontología tuvo un promedio menor al resto y fue evaluado solo por 16 usuarios. Los criterios de presentación personal e información clara obtuvieron un promedio y puntuación similar. El promedio de calificación total obtenido fue de 4,5 puntos en el 2019 y en el año 2020, fue de 4.4 puntos.

Para el ítem de presentación personal, el promedio de calificación para el año 2019 fue de 4,5 puntos y durante 2020, de 4.4; siendo trabajo social y rayos X, los mejor evaluados,

obteniendo apenas un porcentaje de 8.1 % y 8.2 frente al total de personas encuestadas en 2019 y en 2020, respectivamente.

Y, por último, frente a la claridad de la información, el promedio de calificación total para el año 2019 fue de 4.5 y para el 2020 fue de 4.4, siendo trabajo social y rayos x los servicios asistenciales mejor calificados. Obteniendo ambos servicios 4,8 puntos para 2019 y 2020.

Es importante señalar que en la tabla No 2 y la tabla No 3, los totales de personas encuestadas observados en estas tablas, sumados los dos valores, dan el resultado mencionado anteriormente en la metodología de este estudio.

Tabla N° 4

Número de personas encuestadas y promedio de calificación de la estructura de la institución. Año 2019 y 2020

INSTALACIONES	PLANTA FISICA			
	2019		2020	
	Personas Encuestadas	Promedio Calificación	Personas Encuestadas	Promedio Calificación
ASEO Y LIMPIEZA	1953	4,73	2011	4,75
PRESENTACIÓN INSTALACIONES	1868	4,69	1691	4,67

Fuente derivada de la Red de salud del Sur Oriente E.S.E. (No accesible públicamente)

Los resultados de la tabla No 4 están relacionados en la tabla N° 2, que son el aseo, limpieza y la presentación de las instalaciones físicas de los servicios que obtuvieron medias de calificación similares, todos superiores a 4,5 puntos durante los años 2019 y 2020.

Tabla N° 5

Promedio de calificación y personas encuestadas durante la atención en la institución.

SERVICIO	INFORMACION BRINDADA DURANTE LA ATENCION			
	2019		2020	
	Personas Encuestadas	Promedio Calificación	Personas Encuestadas	Promedio Calificación
ENFERMEDAD	1074	4,58	107	4,67
TRATAMIENTO	1056	4,62	349	4,53
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	1173	4,6	1057	4,66
DERECHOS Y DEBERES	1299	4,58	1110	4,67
TOTAL	4602	4,60	2623	4,63

Fuente derivada de la Red de salud del Sur Oriente E.S.E. (No accesible públicamente)

Los resultados de la tabla No 5 a su vez están relacionados con los resultados de la tabla No 3, donde se encontraron 7225 encuestas, 4602 en el 2019 y 2623 en el 2020. Los promedios de calificaciones fueron muy similares durante los dos años estudiados, todos superiores a 4,5 puntos.

8. DISCUSIÓN

La calidad de la atención en Salud en Latinoamérica es un tema que sobresale entre los usuarios, puesto que la información sobre los diferentes servicios que se ofrecen, se puede encontrar actualmente en diferentes medios de divulgación social y su fácil asequibilidad a estos, hace al individuo opinar con mayor libertad sobre lo que recibe en las instituciones médicas. Este interés sobre la información puede originar posibles malestares frente a la atención; sin embargo, los usuarios no tienen en cuenta las capacidades de cobertura que podría alcanzar el sistema al que pertenecen. (Santamaria-Benhumea et al, 2018)

Por eso, es muy importante considerar y medir el nivel de satisfacción del usuario de acuerdo a las características del tiempo y el contexto social en el que se encuentre la institución a estudiar. Y aún más, informar sobre este tema durante el proceso de encuestado y recolección de datos sin afectar e incidir sobre la decisión de la persona encuestada.

No obstante, dentro de un sistema de salud la opinión y las necesidades del usuario siguen siendo el eje central sobre el que mantiene una institución, una prestación asistencial de calidad.

En el presente estudio de investigación, se demuestra que las variables de estructura, proceso y resultados obtienen una evaluación general satisfactoria por parte del usuario, similar a la informada en el modelo de parámetros de Vargas Et al (2013), en el modelo de calidad de Pérez et al (2018), también en el modelo de satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que menciona Fariñez et al (2018) y enfocaremos la discusión a tratar en el modelo de la atención médica aportado en el 2016 por Donabedian. Este modelo se concentra en tres variables; en la variable de estructura es donde se atribuyen características para la instalación y el personal que atiende los pacientes. La variable de proceso, la cual se refiere al método de entrega y la variable de resultados que constituye las características para las intervenciones. Estas son las variables en las que se cimentó este estudio con relación a las dimensiones de calidad de cada uno de los servicios ofrecidos por la E.S.E Sur oriente de Cali, durante los años 2019 y 2020.

Como instrumento metodológico, la encuesta de la E.S.E no se ciñe estrictamente al modelo de la atención médica de Donabedian (1996) pero sus ítems si cuentan con los aspectos

conceptuales y técnicos para validar la agrupación o reclasificación y así, poder interpretar los datos desde el modelo propuesto por el autor.

Para la interpretación, los datos recolectados muestran en las dimensiones de calidad para el año 2019 y 2020, al evaluar atención oportuna nos encontramos con un promedio de calificación de 4.4 y 4.3, respectivamente. En trato respetuoso, con promedios de calificación de 4.5 y 4.2. En presentación personal, promedios de calificación de 4.5 y 4.4. Por último, información clara con un promedio de calificación 4.5 y 4.4. Obtenido un promedio total en estas dimensiones de 4.5 para 2019 y para el año 2020 de 4.4, sobre 5 ambos valores. Lo que implica una reducción porcentual de 0,12 en la buena percepción frente a la prestación del servicio ofrecido por la E.S.E Sur oriente de Cali. Similar al estudio de Vargas et al (2013) y no por los resultados que recogen en su investigación porque claramente difieren significativamente sino por el procedimiento metodológico que usa para medir los parámetros de medición de calidad en la prestación de los servicios facilitando así, la interpretación de las dimensiones de calidad.

Siguiendo los valores que resultaron del proceso metodológico y para contrastar estos datos con otros referentes teóricos que aportan y sustentan mejor el análisis y discusión de estos. Está Van Schoten et al (2016) donde se indica que las variaciones entre los puntajes de las dimensiones estudiadas se deben a un ajuste adecuado durante el tiempo a los servicios mediante el seguimiento debido y correcto a los protocolos establecidos. Variaciones entre puntajes similares se encuentran en la E.S.E Sur Oriente de Cali, en donde se observa que rondan entre los 4.4 y 5 puntos. Obteniendo un 89,5% y un 88, 2%, para 2019 y 2020, respectivamente. Esta aceptación positiva de los usuarios que diligenciaron la encuesta demuestra que la institución según el autor, cumple con el uso de estándares y protocolos establecidos para el servicio de atención de calidad en su red hospitalaria.

Ahora, es evidente en el estudio la baja participación de los usuarios en estos sistemas de participación de instituciones en general, para conocer el nivel de satisfacción sobre los servicios ofertados por el número total de encuestados frente al número total de pacientes atendidos durante 2019 y 2020. Durante el año 2019, de 66.316 pacientes atendidos solo 6287 encuestas fueron aplicadas. Eso indica solo un 9,4 % total de participación o de conocimiento sobre estos instrumentos de interacción del paciente con la institución y para el año 2020 el porcentaje total disminuye aún más frente a el total de pacientes atendidos.

Como menciona Pérez Pulido (2018) sobre la necesidad de instalar centros de información con acceso fácil al público atendido para brindar información precisa sobre los servicios ofrecidos, tramites y recoger observaciones, sugerencias o quejas.

Para ir terminando, está el modelo a la atención medica de Donabedian por que abarca todos los campos; desde definir el concepto de calidad y otros en una perspectiva reflexiva a analizar la satisfacción como factor esencial para conseguir resultados. Incluso varios años después de publicadas sus obras, todas sus aportaciones al campo médico y asistencial de la salud siguen vigentes. Por ende, el autor y sus diferentes títulos son las referencias mejor rastreadas para construir un mejor aprendizaje sobre los análisis de las dimensiones y los resultados de este estudio.

Finalmente, la satisfacción de los usuarios en general es positiva en la E.S.E Sur oriente de Cali, sin embargo, el estudio de calidad a la atención en salud debe continuar permanentemente por el prestador de servicios y las instituciones públicas. Teniendo en cuenta estrategias de mejora a la calidad involucrando a toda la comunidad médica tanto administrativa, de atención y asistencial, recogidas a partir de los instrumentos metodológicos analizados en este estudio de investigación.

9. CONCLUSIONES

En esta última sesión de la investigación se desarrollan los aspectos relacionados con la información recolectada de la aplicación de encuestas para conocer el nivel de satisfacción de los usuarios y se encuentran los análisis de los resultados obtenidos a lo largo de la presente investigación correspondientes al procedimiento metodológico realizado durante el estudio, el cual estuvo enfocado en tres dimensiones de calidad: estructura, procesos y resultados.

Dicho esto, la investigación presentada tuvo la intención de dar a conocer una visión general sobre una realidad determinada, en este caso, la satisfacción de los usuarios atendidos en la E.S.E sur oriente de Cali en relación a las dimensiones de la calidad, durante los años 2019-2020. Por ende, es necesario verificar dichas evidencias con las fuentes expuestas en el marco teórico sustentadas dentro de la propuesta de esta investigación.

Al constatar las evidencias y las fuentes, se ha tenido presente que el enfoque de la investigación se concentra en comprender la existencia de las variaciones entre los promedios de puntajes para las áreas de servicio que conforman el esquema de la encuesta en relación con el nivel de satisfacción de los usuarios frente a los servicios recibidos por la institución.

De acuerdo con lo anterior y teniendo en cuenta los objetivos de la investigación se pudo concluir lo siguiente:

Comparando los niveles de satisfacción de cada área, al analizar los resultados de las tablas, se pudo determinar que las variaciones que se encontraron referente a la solución del problema de investigación son mínimas. La mayoría de las áreas presentan un nivel de satisfacción sobresaliente, reconociendo en esta investigación que el contexto cultural en este caso, no define estrictamente la satisfacción de los usuarios porque la institución estudiada se encuentra ubicada en una zona vulnerable socialmente y de estratos socioeconómicos bajo e incluso con estas características, la cobertura pública del sistema al que corresponde la institución y su alcance de calidad sobre los usuarios es bien recibida por estos mismos.

Como lo menciona Coronado-Zarco et al (2012) en su artículo definiendo la satisfacción del usuario como indicador de calidad: "Esto se debe a que la percepción subjetiva del usuario habla de la calidad del servicio conjugando al tiempo tanto sus necesidades como sus expectativas" (p. 29)

Por ejemplo, todas las áreas de servicio asistencial obtuvieron un promedio de puntuación que varía entre de cuatro a cinco puntos, sobre cinco. Excepto por el área de servicio de Urgencias que en el año 2019 alcanzo un rango menor a la variación estimada en promedio, obteniendo un valor en el puntaje de 3,8 sobre cinco puntos en su calificación. Sin embargo, al observar en detalle los resultados, otras áreas obtuvieron mejor calificación teniendo una cantidad menor de personas encuestadas como lo fueron las áreas de servicio de partos, hospitalización y gerontología. Entre las tres áreas obtuvieron un total de 8 personas encuestadas en el año 2020, consiguiendo con esta cantidad de usuarios un promedio de calificación que varía entre 4,4 y 4,6 puntos.

Por otro lado, en la tabla 2 en donde se muestran los resultados para las áreas de servicio administrativo y de atención, destacando en ella, que durante los dos años en el que se aplicaron las encuestas, estas áreas obtuvieron un puntaje similar pero su variación en el promedio es más cerrada, solo abarcando un puntaje promedio entre 4,1 y 4,8 sobre cinco puntos en las dimensiones señaladas para el estudio, que sería una calificación sobresaliente.

Esta situación permite observar, la claridad y la organización de los procesos aplicados dentro de la institución para estructurar correctamente la herramienta metodológica, la encuesta que se aplicó para poder conocer y validar opiniones de usuarios a través de los resultados obtenidos para la mejora de los servicios ofertados y la satisfacción del usuario sobre estos.

La experiencia desde la presente investigación nos invita a promover el nivel de satisfacción del usuario y la calidad de atención por parte de Fariñez et al (2018) así mismo y desde su aportación a Donabedian (1996), porque se dirigen en la misma línea conclusoria sobre la capacidad de realizar comparaciones para sumar el aporte teórico al análisis de los resultados y a su vez, reconocer diferencias y similitudes entre estudios. Permitiendo determinar la percepción que tiene el usuario sobre los servicios que está recibiendo, considerando en estos importante el carácter cualitativo del análisis y los resultados para contribuir a la experiencia del usuario algo significativo y aumentar la calidad de las dimensiones trabajadas.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se concluye que el enfoque metodológico usado de análisis de encuestas es una estrategia que le permite al profesional en salud desde su área especializada trabajar en determinado problema y poder establecer soluciones donde estén involucradas la atención al paciente y las dimensiones de calidad.

A partir de esto, se considera muy importante tener presente qué elementos constitutivos son fundamentales para cada consigna en el momento de planear la encuesta, ser pertinente al seleccionar estas herramientas facilita conseguir respuestas positivas ante el análisis de esta y centra la carga en la aplicación del usuario de forma adecuada y requerida para desarrollar la actividad específica dentro del problema general que se planteó para desarrollar la investigación.

Además, trabajar este tipo de metodologías en la institución ayuda al profesional a evaluar diferentes procesos asistenciales en los pacientes en una sola herramienta metodológica, favorece la selección de los recursos para el desarrollo de los servicios y la construcción o

planeación de los mismos. Así mismo, es una metodología que ayuda al profesional a reevaluar su práctica porque es un procedimiento metodológico que garantiza con los resultados obtenidos valorar la complejidad de su labor estableciendo prioridades que lo guiaran a construir un plan de mejora para los procesos de servicio asistenciales y de aprendizaje que existen a diario en instituciones médicas.

Por ende, la investigación evidencia ciertos puntos fuertes con estrategias válidas para identificar la satisfacción de los usuarios atendidos en relación a las dimensiones de la calidad por ser un método organizado, estructurado y fundamentado en un problema de investigación determinado para trabajar una temática particular con diferentes focos recursivos que dejan visualizar en los pacientes sus quejas, recomendaciones y lo positivo en el servicio recibido.

Finalmente, esta metodología de análisis y comparación de resultados de herramientas metodológicas como la encuesta entre diferentes estudios para contribuir y justificar el alcance de la presente investigación, permite al profesional atribuir conceptos desde las ciencias de la salud con un aprendizaje a los pacientes a partir de las dimensiones de calidad, con la intención ideal de mejorar cada vez más la oferta de servicio de atención en calidad y con esto, conseguir una experiencia significativa con resultados diferentes y evolutivos para el desarrollo de procesos eficientes en las instituciones médicas de la ciudad.

10. RECOMENDACIONES

Se considera importante investigar como estrategia organizacional, el uso de diversos sistemas de gestión de calidad para la institución que permitan llevar a cabo el ciclo PHVA correctamente, para fomentar una mejor disposición sobre los documentos entregados por funcionarios y creados para la institución, y una mejor transcripción de la información recolectada a plataformas virtuales. Todo esto, para facilitar una medición más eficiente respecto a los aportes y mejoras que se pueden alcanzar con los resultados obtenidos a partir de las herramientas metodológicas. Por ende, capacitaciones continuas a profesionales del área administrativa, encargados de este proceso en la institución.

se recomienda actualizar los canales de atención o medios informativos y de difusión constantemente, como páginas web, para agilizar el proceso en el que usuario reconoce los servicios que tiene disponible y ofrece la institución para su bienestar y mejorar así, la percepción y satisfacción frente a la calidad de la atención y los servicios ofrecidos.

Además, se recomienda realizar otro modelo de medición en calidad de los servicios, como el modelo Servqual para evaluar la calidad percibida de la atención hospitalaria, mejorando los procesos en la institución.

También se recomienda, iniciar un proceso de formación y/o capacitaciones más profundas sobre atención al paciente en el que se indique mejorar el promedio o nivel de percepción que tienen los usuarios frente al trato recibido por profesionales de la institución, específicamente para el área de servicio asistencial de gerontología.

Finalizando las recomendaciones, se aconseja extender los estudios expuestos por parte de la institución y del sistema al que hace parte con más detalle en otras dimensiones de calidad y en las estudiadas desde los aportes teóricos y disciplinares citados en esta investigación.

11. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Ministerio de salud y protección social. (6 de mayo de 2016). decreto 780 de 2016. *por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector salud y protección social.*
- acevedo garzon, j. l. (2015). evaluación de la satisfacción en el servicio de los usuarios de la ips servicios integrales de salud “vaqnar” ubicada en la ciudad de tunja, boyaca. *trabajo de grado para optar al título de administrador de empresas.* tunja: universidad pedagógica y tecnológica de colombia.
- cano, s. m., giraldo, a., & forero, c. (2016). concepto de calidad en salud: resultado de las experiencias de la atención. *revista facultad nacional de salud pública*, 34(1), 48-53. doi:10.17533/udea.rfnsp.v34n1a06
- chacón paja, j., noguera velasco, l. f., & bedoya florez, c. x. (2019). percepción de la calidad de la atención en salud, en usuarios del servicio de consulta externa, de la ips horisoes del municipio de florencia - caquetá en el último trimestre de 2018. popayan, cauca, colombia: [tesis de especialización, universidad ean]. obtenido de <http://hdl.handle.net/10882/9629>
- congreso de la republica de colombia. (23 de diciembre de 1993). ley 100 de 1993. *por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.* d.o no. 41148.
- corbella, a., & saturno, p. (1990). *la garantía de la calidad en atención primaria de salud madrid: instituto nacional de salud.* secretaria general.
- coronado-zarco, r., cruz-medina, e., macías hernández, s. e., arellano hernández, a., & nava bringas, t. i. (agosto de 2012). el contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores. *revista mexicana de medicina física y rehabilitación*, 25(1), 26-33. obtenido de <http://www.medigraphic.com/medicinafi>
- donabedian, a. (marzo-abril de 1990). la dimension internacional de la evaluación y garantía de la calidad. *salud publica de mexico*, 32(2), 113-117.
- donabedian, a. (2003). *an introduction to quality assurance in health care.* (o. u. press, ed.)
- fariño-cortez, j., cercado-mancero, a., vera-lorenti, e., valle-flores, j., & ocaña-ocaña, a. (febrero - abril de 2018). satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. *revista espacios*, 39(32), 22.
- galván camacho, n. e., & ramírez cardozo, c. l. (2015). nivel de satisfacción de los usuarios externos de los servicios de salud de una entidad hospitalaria de tercer nivel de complejidad. bucaramanga, colombia: trabajo de grado como requisito para optar por el título de especialista en gerencia de instituciones de salud. universidad de santander. obtenido de <http://repositorio.udes.edu.co/handle/001/2971>

- gunther, m., & alligood, m. r. (noviembre- febrero de 2002). a discipline-specific determination of high quality nursing care. *journal of advanced nursing*, 38(4), 353-359.
- guzman, m. a., ramos-córdova, l. f., castañeda-sánchez, o., del castillo-sánchez, d. l., & gómez-alcalá, a. v. (2006). satisfacción de los usuarios de una unidad de medicina familiar. *revista médica del instituto mexicano del seguro social*, 44(1), 39-45.
- ministerio de la protección social. (3 de abril de 2006). decreto numero 1011 de 2006. *por el cual se establece el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud del sistema general de seguridad social en salud(d.o no 46.230)*. colombia.
- ministerio de salud nacional . (2020). *estudio nacional de evaluacion de los servicios de las eps - régimen contributivo y subsidiado*. proyectamos colombia s.a.s .
- ministerio de salud y protección social. (2019). resolucion 3100 de 2019. *por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción*.
- padma, p., rajendran, c., & lokachari, p. s. (2010). service quality and its impact on customer satisfaction in indian hospitals: perspectives of patients and their attendants. *benchmarking: an international journal*, 17(6), 807-841. doi: 10.1108/14635771011089746
- padma, p., rajendran, c., & sai, l. p. (2009). a conceptual framework of service quality in healthcare: perspectives of indian patients and their attendants. *benchmarking: an international journal*.
- pérez pulido, m. o., merli, g. o., perazzi, j. r., & vence, m. v. (2018). percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque seis sigma. *revista cubana de salud pública*, 44(2), 325-343.
- pérez, c. m., ortiz reyes, r. m., llantá abreu, m. d., peña fortes, m., & infante ochoa, i. (abril-junio de 2008). la evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. la habana, cuba: instituto nacional de oncología y radiobiología.
- petracci, m., manzelli, h., pecheny, m., necchi, s., & cerrutti, m. (2004). calidad de atencion en salud. *centro de estudios de estado y sociedad*.
- puch-ku, g. f., uicab-pool, g. d., ruiz-rodríguez, m., & castañeda-hidalgo, h. (2016). dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. *revista de enfermería del instituto mexicano del seguro*, 24(2), 129-136.
- ramírez rodríguez, m., rodríguez gabaldá, d., landrove, o., santín peña, m., valdivia omega, c., & serrano verdura, c. (2001). sistema de monitoreo y evaluación de la calidad de la atención médica en las enfermedades no trasmisibles. *revista cubana de higiene y epidemiología*, 39(3), 157-163.

- ramirez-sanchez, t. d., najera-aguilar, p., & nigenda-lopez, g. (enero-febrero de 1998). percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en mexico: perspectiva de los usuarios. *salud publica de mexico*, 40(1), 3-12. obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10640102>
- red de salud del sur oriente e.s.e. (23 de enero de 2019). *red de salud del sur oriente e.s.e.* obtenido de <https://esesuroriente.gov.co>
- red de salud del sur oriente e.s.e. (9 de julio de 2019). *red de salud del sur oriente e.s.e.* obtenido de <https://esesuroriente.gov.co/institucion.html>
- red de salud del suroriente e.s.e.* (2020). obtenido de <https://www.esesuroriente.gov.co/institucion.html>
- rios caceres, a. m., & barreto galeano, a. f. (marzo de 2016). percepción de la satisfacción en la atención en salud en usuarios del servicio de consulta externa de los hospitales san antonio de chia y santa rosa de tenjo. bogota, colombia: tesis para optar por el título de medicina . universidad de ciencias aplicadas y ambientales. .
- roa amador, k. j., puello martínez, m. e., & padaui álvarez, h. j. (2010). evaluación de los niveles de satisfacción de los usuarios que asisten a consulta externa en la ese cartagena de indias. proyecto integrador para optar por el grado de especialistas en gerencia de servicios de salud. universidad tecnológica de bolívar.
- rodríguez-garcía, j., ruiz, f., peñaloza, e., esclava, j., gómez, l. c., sánchez, h., & botiva, y. (2009). encuesta nacional de salud, colombia 2007. resultados nacionales. bogota, colombia: fundación cultural javeriana de artes gráficas. obtenido de <http://www.minproteccionsocial.gov.co/documetos%20y%20publicaciones/encuesta%20nacional.pdf>
- santamaría-benhumea, n.h, s.-b. m.-e., c. a., v.-m., r. n., c.-v., j. e., h.-v., & h., m.-z. (enero-junio de 2018). conceptos básicos, dimensiones y modelos de la calidad hospitalaria. *revista de medicina e investigación uaemex*, 6(1), 46-53.
- talib, f., rahman, z., & azam, m. (2010). total quality management implementation in the healthcare industry: a proposed framework. *2nd international conference on production and industrial engineering cpie-2010*, (págs. 1361-1368).
- van schoten, s., peter spreeuwenberg, c. d., & groenewegen cordula wagner, p. (2016). the efqm model as a framework for total quality management in healthcare: results of a longitudinal quantitative study. *international journal of operations & production management*, 36(8), 901-922. obtenido de <http://dx.doi.org/10.1108/ijopm-03-2015-0139>
- vargas gonzález, v., valecillos, j., & hernández, c. (octubre- diciembre de 2013). calidad en la prestación de servicios de salud: parámetros de medición. *revista de ciencias sociales (rcs)*, 19(4), 663-671.

yepes d., c. e. (enero-julio de 2002). encuentros dispares generadores de dependencia en la atencion en salud: estudio cualitativo sobre la percepcion de la calidad en salud. *revista de la facultad nacional de salud pública*, 20(1), 9-22.

12. ANEXOS

Ilustración 1. Encuesta de satisfacción-formato físico

The image shows a physical survey form titled 'GESTIÓN AL USUARIO ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE USUARIO'. It includes a header with the organization's logo and name, 'RED DE SALUD DEL SUR ORIENTE E.S.E. S. S. O.'. Below the header, there are fields for 'FECHA' and 'SERVICIO RECIBIDO'. A scale for rating satisfaction is provided, ranging from 1 (MUY MALA) to 5 (MUY BUENA). The main body of the form is a table with columns for 'SERVICIOS', 'ATENCIÓN OPORTUNA', 'TRATO RESPETUOSO', 'BUENA PRESENTACIÓN PERSONAL', 'INFORMACIÓN CLARA', and '¿Cuánto fue el tiempo de espera? en Minutos'. The services listed include Porteria, Caja - Facturación, Autorizaciones, Consulta Médica General, Consulta Médica Especializada, Servicio de Odontología, Programa de P y P, Laboratorio Clínico, Rayos X, Ecografías, Servicio de Urgencias, Hospitalización, Fonaudiología, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Psicología, Gerontología, Trabajo Social, and Partos. Below the table, there are sections for 'PLANTA FÍSICA' (Aseo y Limpieza, Comodidad y Presentación de las Instalaciones), 'INFORMACIÓN' (Enfermedad, Tratamiento, Procedimientos Realizados), and 'DERECHOS Y DEBERES'. At the bottom, there are fields for 'NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO', 'TELÉFONO', 'D.C. IDENTIDAD', and 'ASEGURAMIENTO (EPS)'. The form is dated 'F-GU-005; V:06 Junio 2019'.

Nota: La institución no cuenta con un archivo legible, en el presente no se encuentra vigente y no existen muestras de la encuesta física. Red de Salud Del Sur Oriente E.S.E, 2019.

Ilustración 2. Encuesta de satisfacción- formato digital

The image shows a digital survey form titled 'ENCUESTA DE SATISFACCIÓN'. It features a header with the organization's name and logo. Below the header, there are fields for 'Fecha' (23/11/2021), 'Servicio', and 'Sede'. The main body of the form is a table with columns for 'Servicios', 'Atención Facil. Rapida y Sencilla', 'Trato Amable y Respetuoso', 'Bna Present. Personal', 'Informac Clara y Oportuna', and 'Tiempo de Espera en Minutos'. The services listed include Porteria, Caja - Facturación, Autorizaciones, Consul. Medica Gral, Consul. Medica Especializada, Servicio de Odontología, Programas de PyP, Laboratorio Clínico, Ecografías, Rayos X, Psicología, Fonoaudiología, Fisioterapeuta, Servicio de Urgencias, Hospitalización, Terapia Ocupacional, Gerontología, Trabajo Social, and Partos. Below the table, there are sections for 'Recomendaria la Ese Sur Oriente a un familiar o Amigo?' (with radio buttons for 'Definitivamente Si', 'Probablemente Si', 'Definitivamente No', 'Probablemente No', and 'No Responde'), 'PLanta Física' (Aseo y Limpieza, Presentac de las Instalaciones), 'Como califica usted la infor. brindada durante su atencion fente a:' (Enfermedad, Tratamiento, Procedimientos Realizados, Derechos y Deberes), and 'Como califica en gral la satisfaccion por la atencion prestada en la ESE' (with radio buttons for 'Muy Buena', 'Buena', 'Regular', 'Mala', 'Muy Mala', and 'No Responde'). At the bottom, there are fields for 'Observaciones', 'No. Dcto', 'Nombre', 'Tel', 'EPS', and 'Regimen'. The form has 'Grabar' and 'Salir' buttons.

Red de Salud Del Sur oriente E.S.E, 2019.