

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA
DE LA E.S.E. HOSPITAL FLORENTINO SOLARTE DEL MUNICIPIO DE
ACEVEDO DE ABRIL /2002 – MARZO /2003

ERIKA PATRICIA ARANA
WILMER FERNANDO BOTACHE
SANDRA MILENA RODRIGUEZ

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
ESPECIALIZACIÓN GERENCIA EN SERVICIOS
DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL
NEIVA
2003

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA
DE LA E.S.E. HOSPITAL FLORENTINO SOLARTE DEL MUNICIPIO DE
ACEVEDO DE ABRIL /2002 - MARZO /2003

ERIKA PATRICIA ARANA
WILMER FERNANDO BOTACHE
SANDRA MILENA RODRIGUEZ

Trabajo de Grado presentado para optar por el Título de
Especialista en Gerencia de Servicio de Salud y Seguridad Social

Asesor
FERNAN E FORTICH
Docente Universitario de Postgrado

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
ESPECIALIZACIÓN GERENCIA EN SERVICIOS
DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL
NEIVA
2003

DEDICATORIA

A DIOS TODO PODEROSO,
A MI PADRE, MADRE, HERMANOS, HERMANAS,
PORQUE ESTÁN PRESENTES ANTES, DURANTE
Y DESPUÉS DE MIS TRIUNFOS.

WILMER BOTACHE

A MIS PADRES Y HERMANOS, A DIEGO Y A MI HIJA VALENTINA
POR TODO LO QUE SIGNIFICAN EN MI VIDA.

SANDRA MILENA

A LEONEL Y ANA MARIA
POR SU COMPAÑÍA Y COMPRENSION.

ERIKA PATRICIA

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan sus agradecimientos a:

Al Señor Docente en Postgrado Fernan E. Fortich, por sus excelentes asesorías que hicieron de este trabajo una realidad.

Al señor Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud Doctor Pedro Reyes Gaspar, quien nos brindó su tiempo y sus conocimientos en búsqueda de la consolidación de nuestra tesis.

A la Doctora Argenis Garavito Arévalo, quien nos dedicó su tiempo y experiencia a lo largo de este trabajo.

A la Licenciada Teresa Torres de Polanía, por su dedicación y empeño en la perfección del informe.

A todos aquellos que de alguna forma nos colaboraron desinteresadamente en la conclusión final de este importante proyecto en nuestras vidas. A todos ellos muchas gracias.

NOTA DE ACEPTACION

Primer Jurado

Segundo Juarado

Tercer Jurado

Neiva, Noviembre 28 de 2003

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	12
1. JUSTIFICACIÓN	14
2. OBJETIVOS	15
2.1 OBJETIVO GENERAL	15
2.2 OBJETIVO ESPECIFICO.....	15
3. PLANTEAMIENTO Y FORMULACION DEL PROBLEMA.....	16
4. MARCO CONCEPTUAL	18
5. MARCO NORMATIVO	21
6. DESCRIPCIÓN DEL MUNICIPIO DE ACEVEDO	23
6.1 MARCO DEMOGRAFICO	23
6.2. MARCO GEOGRÁFICO.....	24
6.3 PERFIL EPIDEMIOLOGICO.....	25
6.4 SERVICIOS DE SALUD	26
7.1 RESEÑA HISTORICA	27
7.2 MISION.....	27
7.3 VISION	27
7.4 OBJETO SOCIAL	28
7.5 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....	28
7.5.1 Área administrativa	28
7.5.2 Área asistencial	28
7.6 PORTAFOLIO DE SERVICIOS.....	30
7.7 CARACTERISTICAS DEL USUARIO.....	30
7.8 PROCESO DE CONSULTA EXTERNA.....	30
8.1 TÉCNICAS DE APLICACIÓN	33
8.2 PRUEBA PILOTO.....	35
8.3. UNIVERSO Y MUESTRA	35
9. ANÁLISIS DE LA ENCUESTA.....	38
9.1 PATRONES DE CALIDAD EN CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA GENERAL	48
9.2 ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LA CALIDAD DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA.....	44
10. CONCLUSIONES	51
11. RECOMENDACIONES	53
BIBLIOGRAFÍA	55

LISTA DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1. Descripción de la población por grupo etareo	24
Cuadro 2. Población adscrita al Hospital	30
Cuadro 3. Población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud.....	35
Cuadro 4. Porcentaje de Población según relación al SGSSS por área de residencia.....	36
Cuadro 5. Distribución de la Muestra por tipo de relación con el SGSSS y área de residencia.....	36
Cuadro 6. Población encuestada por grupo etareo.....	38
Cuadro 7. Población encuestada por sexo.....	39
Cuadro 8. Población encuestada por zona.....	40
Cuadro 9. Calificación de la atención en el servicio de Consulta Externa según la encuesta realizada.....	40
Cuadro 10. Calificación del proceso de solución del problema de salud en el servicio de Consulta Externa.....	40
Cuadro .11. Tiempo utilizado de acuerdo al proceso de atención del servicio de Consulta Externa.	43
Cuadro 12 Calificación de la calidad de información que prestan los empleados a los clientes externos.	44
Cuadro 13. Calificación de las calidades del personal del servicio de salud del Hospital Florentino Solarte del Municipio de Acevedo.....	44
Cuadro 14. Evaluación de la facilidad como se ubica el personal en el servicio de Consulta Externa.....	45

LISTA DE GRAFICAS

	Pág.
Gráfica 1. Edad de la población encuestada.....	38
Gráfica 2. Sexo de la población encuestada.....	39
Gráfica 3. Población por zona	40
Gráfica 4. Calificación de la atención.....	41
Gráfica 5. Solución del problema	42
Gráfica 6. Tiempo en el servicio.....	43
Gráfica 7. Calidad de la información.....	43
Gráfica 8. Calidad del personal	44
Gráfica 9. Ubicación del personal	47

LISTA DE ANEXOS

Anexo A. Portafolio de Servicio	51
Anexo B. Flujo grama de consulta externa	81
Anexo C. Presupuesto	82
Anexo D. Instrumento de aplicación	83

RESUMEN

La percepción de la calidad del servicio de consulta externa de la E.S.E. Hospital Florentino Solerte del municipio de Acevedo en el periodo comprendido entre abril del 2002 y marzo del 2003, para establecer el grado de satisfacción del servicio por la percepción del cliente externo y de esta forma mejorar la calidad de la atención.

Se realizó un estudio de tipo descriptivo de carácter cuantitativo, la técnica fue la encuesta tipo CLISA (cliente satisfecho). Con el sistema de información y estadístico de EPI INFO se determinó una muestra de 415 encuesta con el 95% de confiabilidad, 5% de margen de error, 20% de prevalencia esperada.

La población encuestada está en las etapas Joven y Adulta en el 80%; por sexo es femenino 62% y masculino 38%, por zona Urbana 58% y rural 42%. Se califica el servicio como muy satisfactorio y satisfactorio 70% y regular 26%; En el proceso de solución del problema de salud es bueno en la variable personal 90% y regular en tiempo 36%, información 35%, ubicación 37%. Se califica el tiempo utilizado en el proceso de atención como satisfactorio en facturación 91%, preconsulta 96%, farmacia 96% e insatisfactorio en entrega de fichas 86% y en consulta medica 96%. Se califica la calidad de la información del personal al usuario con oportunidad 77%, claridad 75% y confiabilidad 74%. Se califica las calidades del personal como buena en la variable amabilidad 90%, presentación 93% y regular en apoyo 22%, orientación 17.3%. Se califica la ubicación del personal en el servicio fácil 52% y no fácil 48%.

El tiempo utilizado en el proceso de consulta externa no esta estandarizado sin embargo el cliente externo esta satisfecho con la atención en facturación, preconsulta y farmacia se demuestran como las fortalezas; la calidad de la información en ocasiones no cuenta con la oportunidad, claridad y confiabilidad esperada por el cliente externo como el poco interés por parte del personal en ofrecer de forma adecuada apoyo y orientación son las debilidades de encontradas.

Se recomienda el patrón de calidad en la prestación del servicio que las fortalezas se encuentren en el nivel del 90% para los registros de satisfacción ó bueno y de debilidad en el nivel menor del 10% para los registros de insatisfacción ó malo.

SUMMARY

This study aims at determining the quality service of external consultation at E.S.E. Florentino Solarte Hospital in the municipality of Acevedo, from April 2003 to March 2003, in order to establish the extent of service satisfaction based on external customer's perception and thus improving the assistance quality.

It was conducted a descriptive and quantitative in nature study. The technique used was the CLISA (satisfied customer) survey. Using the information and statistical system EPI INFO, it was determined a sample of 415 surveys with 95% reliability, 5% margin of error, 20% expected prevalence.

The survey population has the following characteristics: 80% is the young and adult stage, 62% is feminine and 38% is masculine, 58% is urban and 42% is from rural areas. The service was considered very satisfactory and satisfactory 70% and regular 26%. Regarding the process of health problem solution, 90% is good in the personal variable and 36% regular in time, information 35%, location 37%. The time spent on the process of attendance is considered satisfactory in invoicing 91%, preconsultation 96%, pharmacy 96% and non-satisfactory in turn delivery 86% and in medical consultation 96%. The quality of the timely information given on the part of the staff to the user is scored with a 77%, clarity 75%, and reliability 74%. The good manners of the personnel are considered as good in the kindness variable 90%, appearance 93%, and regular in support 22%, guidance 17.3%. The location of the personnel in the easy service is scored with a 52% and not easy with 48%.

The time spent on the process of external consultation is not standardized, nevertheless, the external customer is satisfied with the assistance in invoicing, preconsultation and pharmacy as it is shown with the strengths; from time to time the quality of the information is not timely, clear and reliable as it is expected on the part of the external customer; likewise the lack of interest on the part of the personnel to give appropriate support and guidance are considered the weaknesses.

It is recommended the standard quality on the service rendered and the strengths have a 90% level for the registers satisfactory or good and weakness at the minor level of 10% for the registers non-satisfactory or bad.

INTRODUCCIÓN

La permanente búsqueda de calidad en la atención en salud hace que las instituciones creen su propio modelo que les permita establecer una relación estrecha con el usuario; por lo tanto la cultura organizacional juega un papel fundamental ya que orienta sus pensamientos, sentimientos y acciones de trabajo, a satisfacer las necesidades y expectativas de sus clientes, tanto internos como externos.

Este proyecto se realiza en la E.S.E Hospital Florentino Solarte del Municipio de Acevedo, en el periodo comprendido entre abril del 2002 y marzo del 2003, y establece la percepción del Cliente externo en el servicio de Consulta Externa; como el principal objetivo.

Se ha planteado que la satisfacción del cliente externo es importante ya que constituye un pilar fundamental del éxito de la E.S.E Hospital Florentino Solarte, por lo tanto es necesario encontrar cual es la percepción del cliente a la hora de demandar el servicio; como se plantea en el trabajo.

El prestador de Servicios de Salud debe ser una empresa con la capacidad administrativa, técnico científica y financiera capaz de solucionar las necesidades del cliente, es por ello que debe contar con la infraestructura, el recurso humano, la tecnología y el componente administrativo que garantice un buen desarrollo de la función empresarial. tal como se plasma en el Marco Conceptual.

Todo Prestador de Servicios de Salud, está direccionado bajo el marco normativo que establece el Ministerio de Protección Social; por medio de leyes, decretos, resoluciones, acuerdos, circulares; que obligan y rigen sobre la función administrativa y operativa del prestador. Igualmente existe dentro del marco normativo la jurisprudencia para ejecutar con misión y visión la calidad en la atención y la satisfacción del cliente externo. Como se presenta en el Marco Normativo del trabajo.

Es importante conocer el municipio de Acevedo en donde se desarrolla el

trabajo debido a que existen factores determinantes tanto geográficos como demográficos que pueden estar directamente relacionados con la E.S.E Hospital Florentino Solarte, desde la percepción del cliente en la atención prestada; también es importante adoptar la información por el perfil epidemiológico del municipio, cuando la salud es la razón de ser de la institución; la información se presenta en la descripción del municipio de Acevedo de este trabajo.

La institución cuenta con la plataforma estratégica necesaria para el desarrollo de la función administrativa y tiene un portafolio de servicios que se desarrolla de acuerdo a su capacidad técnico-científica para cubrir las necesidades de salud de la población del municipio, tal como se describe en la identificación de la identidad.

El estudio realizado es de tipo descriptivo, se aplicó una encuesta como instrumento para la toma de datos, dicha encuesta se conoce como tipo CLISA que significa cliente satisfecho; se tuvo en cuenta antes de la aplicación la prueba piloto como se establece en el trabajo.

También se desarrolla en el trabajo el análisis de la encuesta con cada una de las preguntas presentadas en la encuesta; igualmente se desarrolla el análisis DOFA del servicio de consulta externa y se presenta las estrategias para mejorar la calidad del servicio.

Finalmente se entregan las conclusiones del trabajo realizado, con las recomendaciones del grupo investigador para el mejoramiento continuo del servicio de consulta externa para el cliente externo.

1. JUSTIFICACIÓN

Todos los aspectos relacionados con la calidad giran en torno a poder brindar atención en salud orientada básicamente a la satisfacción del cliente tanto externo como interno; parte de este proceso está enmarcado dentro del mejoramiento continuo que deben hacer las instituciones de salud a través, del desarrollo empresarial hospitalario con el fin de hacer gestión para alcanzar estándares que les permitan ofrecer servicios con eficiencia y eficacia.

Las múltiples quejas y reclamos han llevado a la necesidad de realizar una evaluación de la satisfacción del cliente externo en el servicio de Consulta Externa, motivo por el cual es necesario conocer cuales son estas quejas y en consecuencia medir a través de la aplicación de un instrumento llamado ENCUESTA CLISA, la percepción del cliente externo con el servicio.

Los resultados son importantes porque allí se pueden formular propuestas de cambio para mejorar el servicio de consulta externa.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Percepción de la calidad del servicio de consulta externa de la E.S.E. HOSPITAL FLORENTINO SOLARTE del Municipio de Acevedo en el periodo comprendido entre Abril del 2002 y Marzo de 2003, para establecer el grado de satisfacción del servicio por la percepción del cliente externo y de esta forma mejorar la calidad de la atención.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ❖ Identificar los problemas que determinan por que no se presta un servicio de calidad al cliente externo.
- ❖ Implementar técnicas de evaluación para conocer los problemas en la prestación de servicios de salud con calidad al cliente externo en la E.S.E. Hospital Florentino Solarte del Municipio de Acevedo. .
- ❖ Analizar y retroalimentar los datos obtenidos acerca de la forma como se prestan los servicios de salud al cliente externo de la E.S.E Hospital Florentino Solarte del Municipio de Acevedo.
- ❖ Plantear estrategias de mejoramiento continuo que fortalezcan el desarrollo empresarial hospitalario con satisfacción del cliente externo e interno.

3. PLANTEAMIENTO Y FORMULACION DEL PROBLEMA

Es claro que la Constitución Nacional en sus Artículos 48 y 49 estipuló que los ciudadanos colombianos tendrán derecho a la salud con fundamento en calidad sometido a reglas para permitir prestar estos servicios por parte de las Instituciones hospitalarias en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación comunitaria.

La aparición de la ley 100 de 1993¹ consagra los principios de la universalidad, solidaridad y eficiencia, que permite un nuevo esquema organizacional desde la parte administrativa y técnico científica en las empresas promotoras de salud incluyendo las administradoras del régimen subsidiado. También se da un nuevo modelo administrativo tipo empresa en los prestadores de servicios de salud públicos y privados implicando la rentabilidad económica y rentabilidad social con calidad humana.

Para el desarrollo de los anteriores preceptos es menester el cumplimiento de los principios de unidad, integridad, universalidad y eficiencia. Lo que obliga a desarrollar los fundamentos de la equidad, autonomía de las instituciones, libre escogencia y calidad.

El escenario de prestación de servicios eficientes en el sector público se consolida con instituciones cuya plataforma jurídica, de gestión y de desarrollo institucional se implementa a través de las E.S.E – Instituciones con Autonomía administrativa – patrimonio propio y personería jurídica que cumplen una función pública en la atención pero una función privada en la contratación según el sistema de aseguramiento, ello las ha obligado a definir estrategias que permitan el desarrollo empresarial hospitalario con productividad, competitividad y rentabilidad.

La E.S.E Hospital Florentino Solarte ha venido desarrollando estos preceptos y registra eficiencia en sus transformaciones institucionales, a pesar de tener una posición dominante en el entorno, y en virtud de que la competitividad de la E.S.E presenta un alto nivel de calidad administrativa y técnico científica, sin embargo la forma de contratación para la venta de servicios esta regulada por

¹ CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 100 de 1993. Bogotá: s.n., 1993.

los manuales tarifarios, el retraso en el pago por las aseguradoras y la considerable limitación para recaudar la cuota de recuperación en los usuarios, quedan bajos rendimientos financieros y bajos márgenes de ganancia.

La calidad en los servicios de salud debe estar garantizada en los Prestadores y junto a esto se debe ofrecer un alto nivel de satisfacción en la atención de los servicios ofertados a los clientes externos.

Se ha encontrado en la E.S.E Hospital Florentino Solarte en el servicio de Consulta Externa, por parte del cliente externo, muchas quejas y reclamos formal e informalmente por lo tanto se consideró necesario realizar el presente estudio para medir el grado de satisfacción del usuario, en dicho servicio y proponer estrategias de mejoramiento continuo. Para el efecto se planteó el siguiente estudio.

4. MARCO CONCEPTUAL

Con el propósito de precisar el significado de algunos términos, se presentan las siguientes definiciones:

- ❖ **CALIDAD EN SALUD¹:** Conjunto de características administrativas técnico-científicas, humanas, financieras y materiales que debe tener la seguridad social en Salud, bajo la responsabilidad de las personas e instituciones que integran el sistema y la correcta utilización de los servicios por parte de los usuarios.
- ❖ **REQUISITOS ESENCIALES:** Son las condiciones mínimas de personal, infraestructura física, dotación, procedimientos técnico – administrativos, registros para el sistema de información, transporte y comunicaciones y auditoria de servicios, que deben cumplir todos los prestadores de servicios de salud a los que se refiere el Decreto 2309 del 2002, para garantizar que la atención a los usuarios sea prestada en condiciones de accesibilidad, oportunidad, seguridad y racionalidad técnica y científica.
- ❖ **PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD:** Son las Instituciones prestadoras de Servicios de Salud, los Grupos de Práctica Profesional, los Profesionales Independientes y todas las personas, organizaciones y establecimientos que prestan servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación en salud.
- ❖ **ATENCION EN SALUD:** Se refiere tanto a los servicios propios del aseguramiento y administración de los recursos que desarrollan las entidades promotoras de salud, como a los de prestación de servicios de salud en sus fases de promoción y fomento, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
- ❖ **AREA:** Es la división funcional de las actividades al interior de un prestador de servicios de salud. Se señalan dos áreas: 1. Asistencial: Desarrollo de actividades científicas y tecnológicas para la organización y prestación de los servicios de salud. 2. Administrativa: Desarrollo de las actividades relacionadas con la asignación, y gestión de los recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros.

¹ COLOMBIA. MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL. Decreto 2309 de 2002. Bogotá 2002.

- ❖ **UNIDAD FUNCIONAL:** Es el agrupamiento de los servicios de acuerdo con características similares en su funcionamiento y su distribución organizacional. No es obligatorio para el prestador, y su distribución sólo atiende a necesidades de clasificación. Para el área asistencial se señalan las siguientes Unidades Funcionales:
 - ✓ **Ambulatoria:** Es la Unidad destinada a la atención de pacientes para diagnóstico y tratamiento, a través de la ejecución de acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, dirigidas al individuo, a la familia y al medio, cuando se compruebe que no requiere hospitalización.
 - ✓ **Apoyo Diagnóstico y Terapéutico:** Es el conjunto de servicios y de recursos físicos, humanos y tecnológicos como apoyo a las actividades de diagnóstico, prevención, tratamiento, seguimiento, control y vigilancia de las enfermedades.
- ❖ **SERVICIO:** Es el conjunto de recursos humanos, tecnológicos y materiales organizados para solucionar problemas de salud y apoyar o complementar dicha solución, en materia de fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.
- ❖ **COMPLEJIDAD²:** Es la capacidad que tiene un servicio de salud para resolver problemas de diagnóstico, tratamiento, rehabilitación en salud, promoción y prevención de acuerdo con la tecnología y el personal responsable de cada actividad, intervención o procedimiento de salud.
- ❖ **INFRAESTRUCTURA FÍSICA:** Se entiende los edificios, las instalaciones físicas, las redes eléctricas, de sistemas y comunicación, telefónicas, hidráulicas y de vapor, cloacales, conducción de gases medicinales, y las áreas adyacentes a las edificaciones.
- ❖ **RECURSO HUMANO:** Es el personal responsable de la prestación directa de los servicios de salud, debe contar con el título Profesional, Universitario, Tecnólogo, Técnico o Auxiliar en el Área de la Salud, también el recurso humano administrativo como son facturadores y secretarías y coordinador administrativo que los acredite como tales.
- ❖ **DOTACIÓN:** La dotación hospitalaria comprende: el equipo industrial de uso hospitalario, el equipo biomédico, los muebles para uso administrativo y asistencial y los equipos de comunicación e informática.
- ❖ **CONSULTA EXTERNA:** Es el conjunto de recursos físicos, humanos y tecnológicos de la unidad funcional ambulatoria dispuestos para satisfacer las demandas de salud del usuario que no requiere hospitalización.

² COLOMBIA. MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL. Decreto 5261 de 1994. Bogotá 1994.

- ❖ **URGENCIAS:** Es la unidad que en forma independiente o dentro de una entidad que preste servicios de salud, cuenta con los recursos adecuados tanto humanos como físicos y de dotación que permitan la atención de personas con patología de urgencia, acorde con el nivel de atención y grado de complejidad previamente definidos por el Ministerio de Salud para esa entidad.
- ❖ **RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS:** Es el conjunto de recursos físicos, humanos y tecnológicos responsables de la realización, procesamiento e interpretación de los estudios realizados por método de radiación y/o ultrasonido.
- ❖ **LABORATORIO CLÍNICO:** Es el establecimiento público o privado en el cual se realizan los procedimientos de análisis de especímenes biológicos de origen humano, como apoyo a las actividades de diagnóstico, prevención, tratamiento, seguimiento, control y vigilancia de las enfermedades de acuerdo con los principios básicos de calidad, oportunidad y racionalidad técnico científica.
- ❖ **SERVICIO FARMACÉUTICO:** Es el servicio de apoyo asistencial responsable del conjunto ordenado y sistemático de acciones y procedimientos en los aspectos técnicos, científicos y administrativos de los medicamentos y productos afines, con el fin de contribuir en forma armónica e integral en la prevención de la enfermedad, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud y la calidad de vida individual y colectiva. Incluye el sistema de suministros con sus componentes de selección, programación adquisición, recepción, almacenamiento, distribución, dispensación, uso y control de los mismos, desarrollo de protocolos de diagnóstico y tratamiento, establecimiento de sistemas de información sobre medicamentos y productos toxicológicos, desarrollo de programas de Farmacia Clínica, Farmacovigilancia, uso racional de los medicamentos, de educación continuada para los profesionales de la salud y de investigación farmacéutica y terapéutica

5. MARCO NORMATIVO

Normatividad de la participación social en salud:

Decreto 056 de 1975*:

Define la representación de la comunidad en las juntas asesoras de los niveles seccionales.

Decreto 350 de 1975:**

Define la creación de los comités de salud en los hospitales, centros y puestos de salud

Ley 10 de 1990:

Define la intervención del Estado, en la prestación del servicio de salud, a través de la organización y establecimiento de modalidades y formas de participación comunitaria.

Decreto 1416 de 1990*:**

Retoman el Decreto 1216 de 1989 los comités de participación comunitaria, como mecanismos de participación en los organismos de salud de primer y segundo niveles de atención. Reglamenta su presencia en las juntas directivas.

Ley 715 del 2001:

Fija como competencia de los municipios, distritos, departamentos, la promoción y fomento de la participación de las entidades privadas, comunitarias y sin ánimo de lucro, en la prestación de los servicios de salud.

Ley 100 de 1993:

Establece la participación como uno de los principios del sistema de seguridad social. Define la participación social como uno de los fundamentos del servicio público de salud.

Decreto 1757 de 1994**:**

Define las siguientes formas y mecanismos de participación:

En participación ciudadana: Servicios de información al usuario y de atención a la comunidad.

* Decreto 056 de 1975. Ministerio de Protección Social

** Decreto 350 de 1975. Ministerio de Protección Social

*** Decreto 1416 de 1990. Ministerio de Protección Social

**** Decreto 1757 de 1994. Ministerio de Protección Social

En participación comunitaria: Comités de participación comunitaria.

En participación en las instituciones del sistema: Asociaciones de usuarios de las Empresas Sociales del Estado (ESE). Asociaciones de Usuarios de las Instituciones Prestadoras del servicio (IPS), de las Administradoras del Régimen subsidiado (ARS) y la Entidad Promotora de Salud (EPS) publicas y privada, comités de ética, hospitalaria representantes ante juntas directivas de EPS e IPS.

En Participación Social: Procesos cogestionarios de planeacion y de veeduría en salud y representación en los consejos territoriales de seguridad social en salud.

Decreto 1876* de 1994:

Define que la tercera parte de los miembros de las Juntas directivas de las empresas sociales del estado deben corresponder a representantes de la comunidad.

Decreto 1891 de 1994:**

Permite que se destinen recursos para el fortalecimiento de la participación social en salud.

Decreto 1919* de 1994:**

Permiten que los afiliados al sistema conformen alianzas o asociaciones de usuarios que los representen ante las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Decreto 2174** de 1996:**

Señala que los usuarios deben ejercer veeduría sobre la información y desarrollo de los sistemas de garantía de calidad.

Acuerdo 57*** del CNSSS:**

Establece la participación de un representante por las asociaciones de usuarios de la jurisdicción, en los consejos territoriales de seguridad social en salud.

* Decreto 1876 de 1994: Ministerio de Protección Social

** Decreto 1891 de 1994: Ministerio de Protección Social

*** Decreto 1919 de 1994: Ministerio de Protección Social

**** Decreto 2174 de 1996: Ministerio de Protección Social

***** Acuerdo 57 del CNSSS: Ministerio de Protección Social

6. DESCRIPCIÓN DEL MUNICIPIO DE ACEVEDO

El nombre del Municipio de Acevedo se debe al deseo de honrar la memoria del tribuno del pueblo José Acevedo y Gómez, muerto en estas montañas.

Por iniciativa del historiador huilense Joaquín García Borrero la Asamblea Departamental de 1935 aprobó la ordenanza 025 que dio homenaje al prócer de la independencia cambiándole el nombre al Municipio por el que hoy ostenta.

El templo fue proyectado por monseñor Rojas y construido por el padre Ignacio Cort, sacerdote español de grata memoria.

El Municipio de Acevedo tiene como principales fuentes de economía la agricultura en el fríjol y el café, la ganadería en producción de carne y leche vacuna, y en el turismo por la Cueva de los Guácharos como sitio de gran interés cultural y nacional.

En el municipio la población que está sobre la zona urbana cuenta con 7 barrios, 2 colegios y 4 escuelas; la zona rural con 79 veredas en 11 corregimientos y con 78 escuelas.

El municipio de Acevedo tiene comunicación vía terrestre intermunicipal con Suaza (35 Km.) y Pitalito (20 Km.).

6.1 MARCO DEMOGRAFICO

En el municipio de Acevedo* para el año 2003 la proyección de la población en su totalidad es de 23.731 habitantes de los cuales al casco urbano corresponden 3.275 (Hombres 1614 y Mujeres 1661), y en su área rural 20.456 (Hombres 11.130 y Mujeres 9323) cuyos grupos de edad son los siguientes:

* Alcaldía del municipio de Acevedo Información tomada del Plan de Ordenamiento Territorial. 2003.

Cuadro 1. Descripción de la población por grupo etareo

EDAD POR GRUPO ETAREO	POBLACION
< 1 año	736
1 - 4 años	2610
5 - 9 años	2553
10 - 14 años	2780
15 - 19 años	2990
20 - 24 años	2524
25 - 29 años	2494
30 - 34 años	1592
35 - 39 años	1092
40 - 44 años	1098
45 - 49 años	854
50 - 54 años	498
55 - 59 años	664
60 - 64 años	546
65 - 69 años	356
70 - 74 años	190
75 - 79 años	142
80 y más	166
total	23.885

Fuente: Secretaria de Salud Municipal del Municipio de Acevedo - Huila 2002.

6.2. MARCO GEOGRÁFICO

Ubicación Geográfica:

El Municipio se localiza dentro de las siguientes coordenadas

X 660.000 a 697.000

Y 1.105.000 a 1.138.000

Latitud 1°49' Norte

Longitud 75°52' Oeste

Altura sobre el nivel del mar de 1235 metros

Limites:

Norte: Municipio de Suaza (Huila)
Sur: Municipios de San José de la Fragua (Caquetá) y Piamontés (Cauca)
Oriente: Municipio de Belén de los Andaquíes (Caquetá)
Occidente: Municipios de Palestina y de Timaná (Huila)

Extensión: Cuenta con un área de 612 Km², clasificados de acuerdo a HOLDRIDGE, en las zonas de vida, bosque húmedo pre pantano.

Temperatura: El Municipio cuenta con Temperaturas que oscilan entre 12°C a 24°C.

Climas: Frío, húmedo, medio húmedo

Hidrografía: Río Suaza y Micro cuencas

6.3 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO*

Las primeras 10 causas de consulta en el año 2002 fueron:

1. Hipertensión arterial
2. Poli parasitismo intestinal
3. Infección vírica sistémica
4. Embarazo de alto riesgo
5. Rinofaringitis aguda
6. Amigdalitis aguda
7. Escabiosis
8. Infección de vías urinarias
9. IRA no neumónica
10. Diabetes Mellitus

Durante el año 2002 la morbilidad por la consulta en externo fue de 19.198 consultas en la E.S.E. Hospital Florentino Solarte del municipio de Acevedo. La morbilidad para el año 2002 fue:

1. Infección respiratoria aguda no neumónica con 1713 casos
2. Consulta de tratamiento y salud oral con 1142 casos

* Alcaldía del municipio de Acevedo. Secretaría de Salud Municipal, programa salud compromiso de todos. 2003

3. Hipertensión Arterial con 430 casos
4. Diabetes mellitus con 427 casos
5. Violencia intrafamiliar con 38 casos
6. Infección por zoonosis tipo rabia 21 casos
7. Lesión por agresión por arma corto contundentes con 14 casos
8. Infección transmitida por vectores tipo dengue con 11 casos
9. Tumores de origen maligno con 11 casos
10. Intoxicación por plaguicidas con 5 casos

6.4 SERVICIOS DE SALUD*

En cuanto a salud a nivel municipal el sistema de salud está coordinado por la Secretaria de Salud Municipio, quienes asumen y distribuyen las competencias en el orden de los recursos del sistema general de participaciones en subsidios de la oferta y la demanda.

Los servicios de atención en el primer nivel de salud, los presta el Municipio mediante la Empresa Social del Estado Hospital Florentino Solarte (urbano), el centro de Salud de San Adolfo y el Puesto de Salud de San Marcos (rural).

Las actividades de promoción y prevención las realizan 7 promotores de salud en el área urbana y rural en forma extramural.

La Red de prestadores se complementa con los servicios de salud de segundo nivel, los pacientes son remitidos por sistema de referencia y contrarreferencia al hospital de Pitalito y para la atención de tercer nivel a Neiva.

La población se encuentra afiliada a Asmet Salud, Caprecom y Caja Salud, en el régimen subsidiado y a solsalud en el Régimen contributivo, y con recursos del Sistema General de Participación en Salud se atiende la población pobre y vulnerable no cubierta con subsidios a la demanda.

* Alcaldía del municipio de Acevedo. Secretaria de Salud Municipio, programa salud compromiso de todos. 2003

7. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD

Empresa Social del Estado Hospital Local, FLORENTINO SOLARTE, Municipio de Acevedo Huila, NIT: 813.002.497-5, Nivel de Atención 1, ubicado en la calle 9a. Carrera 3a. Esquina, Telefax: 831 70 01 – 831 74 15.

7.1 RESEÑA HISTORICA

El organismo de Salud del Municipio de Acevedo se inauguró el 03 de Diciembre de 1952; funcionó como centro de salud dependiente del Municipio de Pitalito hasta el año 1997, luego se descentralizó y se convirtió en Instituto Municipal de Salud y posteriormente mediante el decreto 007 del 06 de Enero de 1998 se convirtió en E.S.E.

7.2 MISION

Ofrecer los servicios de salud de baja complejidad a la población del Municipio de Acevedo y Sur Oriente del Huila, apoyados con tecnología básica bajo parámetros de calidad, oportunidad y eficiencia correspondiente al nivel I de complejidad, dentro de los principios de ética, humanidad, identidad y compromiso en la asistencia médica, satisfaciendo las necesidades de los usuarios y alcanzando una rentabilidad social y económica que garantice la supervivencia y el desarrollo Institucional.

7.3 VISION

Ser líder en el escenario Municipal, Departamental y Nacional, optimizando la prestación de servicios de salud en el Municipio de Acevedo y la Región Sur Oriental del Huila, mediante la potenciación integral de los recursos y el fortalecimiento organizacional e Institucional en la búsqueda permanente del mejoramiento, bajo parámetros de oportunidad, eficiencia, calidad del servicio, cumpliendo con las necesidades y expectativas de nuestros usuarios.

7.4 OBJETO SOCIAL

La E.S.E. Hospital Local Florentino Solarte es una Entidad de nivel I de complejidad de atención integral de los pacientes a través del diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y rehabilitación física, mental y social utilizando tecnología apropiada brindamos atención personalizada a los afiliados a los regímenes contributivo, subsidiado y vinculados del sistema de salud.

7.5 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Servicios Administrativos y asistenciales.

7.5.1 Área administrativa

DIRECCION: La Dirección de la Empresa está conformada por la Junta Directiva y el Gerente y tiene a su cargo mantener los criterios e intereses de la Institución en torno a la visión, misión, propósitos y objetivos, e identificar las necesidades esenciales para determinar los mercados y las expectativas de los usuarios, definir las estrategias del servicio, asignar recursos, adoptar y adaptar normas de eficiencia y calidad, controlando que se apliquen en la gestión Institucional sin perjuicio de las demás funciones de dirección consagradas en los estatutos de la institución.

JUNTA DIRECTIVA: Conformada según disposición del Decreto 1876 de 1994, constituida por cinco miembros elegidos por un periodo de tres años, con funciones definidas en los estatutos.

7.5.2 Área asistencial

Es el conjunto orgánico funcional encargado del proceso de producción y prestación de servicios de salud con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo la atención administrativa demandada por el usuario. Comprende la definición de políticas institucionales de atención, el tipo de recursos necesarios para el objeto, las funciones, características de la atención, la dirección y prestación de servicios.

COORDINACION CIENTIFICO – TECNICA: Tiene a su cargo la prestación de los servicios médico asistenciales a todos los usuarios que demanden servicios de salud.

Está integrada por diferentes áreas funcionales.

Unidad de Promoción y Prevención: Encargada de los programas de promoción de la salud y prevención de los factores de riesgo que originan enfermedades.

Unidad de Salud Oral: Encargada de la atención de los usuarios que tengan alguna alteración de salud oral.

Unidad de Consulta Externa: Encargada de la atención ambulatoria en medicina general.

Unidad de Urgencias: Encargada de la atención inicial de urgencias y se define el respectivo plan de manejo como es la internación o remisión a centros hospitalarios de mayor complejidad.

Unidad de Laboratorio Clínico: Encargada del apoyo diagnóstico del primer nivel de atención.

Farmacia: Es una dependencia encargada del almacenamiento y distribución de medicamentos.

7.5.3 Área logística

Comprende funciones encargadas de ejecutar en coordinación con las demás áreas los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información necesarios para alcanzar y desarrollar los objetivos de la Empresa, corresponde a las siguientes dependencias:

Subdirección administrativa
Sección de información y atención al cliente
Sección de recursos financieros
Sección de recursos humanos
Sección de recursos físicos
Sección mantenimiento y servicios generales
Sección de Almacén

7.6 PORTAFOLIO DE SERVICIOS

(Ver AnexoA)

7.7 CARACTERISTICAS DEL USUARIO

La población adscrita a la E.S.E. Se encuentra clasificada de la siguiente manera:

Cuadro 2. Población adscrita al Hospital

A.R.S/EPS	N0. DE AFILIADOS
Saludcoop	365
Particulares	78
Caprecom	1967
Comfamiliar	4330
Asmet Salud	185
Vinculados	14.093
Solsalud	2867
Total	23.885

Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Acevedo.

7.8 PROCESO DE CONSULTA EXTERNA

En el proceso de consulta externa intervienen recursos físicos, humanos y tecnológicos, con los que cuenta la empresa para satisfacer la demanda en salud que requiera el municipio. (Ver Anexo B).

Otorgamiento de Citas: En medicina general se atienden los pacientes según orden de llegada, se asigna el turno, se elabora el RIPS y el paciente pasa con su historia clínica

Consulta Externa: Este servicio se presta a todos los usuarios y comprende: Consulta de Medicina general, Consulta de odontología, Consulta de enfermería, laboratorio clínico, psicología, farmacia, imagenología, prevención y promoción.

Recurso Humano en Medicina General: Se cuenta con: Cuatro (4) médicos, un (1) enfermero, cuatro (4) auxiliares de enfermería, siete (7) promotoras de salud.

El recurso humano en medicina general se distribuye así:

Un medico en el centro de salud de San Adolfo y San Marcos que se encuentra en el área rural y es permanente.

Un medico que realiza las actividades diarias extramurales urbanas y rurales y es permanente.

Un medico que realiza actividades hospitalarias en el servicio de urgencias, atención de partos y participa en la consulta externa de medicina general.

Un medico que realiza actividades hospitalarias en el servicio de internacion con evolución diaria que incluye la realización de las salidas de pacientes y participa en la consulta externa de medicina general.

Equipos:

En consulta externa:

- ❖ Equipo de órganos de los sentidos
- ❖ Tensiómetro
- ❖ Fonendoscopio
- ❖ Balanza
- ❖ Carro de curaciones

NUMERO DE CONSULTA EXTERNA POR MEDICINA GENERAL

Número de usuarios atendidos por día	:	60
Número de usuarios atendidos por semana	:	360
Número de usuarios atendidos por mes	:	1440

La consulta de medicina general se realiza mediante un programa de agenda en el cual se establece una actividad de 8 horas diarias, y se determina que dos médicos realizan la actividad; cada uno con un numero de 24 consultas al día (lunes a sábado); considerando que el tiempo para la consulta al paciente sea 20 minutos en promedio.

8. METODOLOGÍA

El presente estudio es de tipo descriptivo, mediante el cual se reseña la atención del servicio al cliente en la consulta externa e igualmente se analiza, evalúa, concluye y retroalimenta el servicio de consulta externa de la ESE Hospital Florentino Solarte del Municipio de Acevedo, mediante la aplicación de instrumentos tipo encuesta que permitieron obtener datos para su respectivo análisis. Como fuente de información se utilizó directamente el cliente externo e indirecta los registros de la Institución. Dicha investigación es de carácter cuantitativo; se realizaron actividades de campo que permitieron dar lugar a estudios evaluativos de objeto social.

La satisfacción del usuario se midió mediante monitoreos continuos que indagaron sobre la opinión de estos con respecto al servicio prestado. Estos monitoreos fueron desarrollados por personas calificadas y capacitadas en el área; la técnica desarrollada fue la de encuesta o cuestionario tipo CLISA que es la abreviada a cliente o usuario satisfecho y busca realizar la evaluación del último momento de verdad vivido por el usuario con la organización; esta herramienta se caracteriza por ser un cuestionario corto que se debe aplicar en el momento en que el cliente ha terminado el servicio, La realización de la encuesta tuvo una duración promedio de 10 minutos.

Para realizar la encuesta CLISA en la ESE Hospital Florentino Solarte del Municipio de Acevedo se practicó inicialmente una prueba piloto de 30 encuestas a 30 usuarios luego de haber sido atendidos en el servicio de Consulta Externa, la prueba piloto permitió demostró que no fue necesario ajustar las preguntas; luego se adiestró por el grupo investigador a una persona durante dos días que luego le sé llamó encuestador y posteriormente se le indicó realizar el trabajo de campo con la aplicación de la encuesta CLISA

La financiación de la investigación sobre la satisfacción del cliente externo en el servicio de consulta externa estuvo a cargo del grupo investigador en su totalidad. La inversión estuvo sujeta a la prueba piloto, el trabajo de campo, costo de oficina directamente relacionada con la presentación del informe. (ver Anexo C).

El cronograma de actividades de esta investigación contemplo: anteproyecto,

prueba piloto, trabajo de campo (encuestas CLISA), interpretación y análisis de resultados, conclusiones y presentación del informe final.

8.1 TÉCNICAS DE APLICACIÓN

Existen técnicas para medir los índices de satisfacción del cliente respecto al servicio prestado o al bien vendido. Estos monitoreos deben ser desarrollados por personas calificadas en el área. A continuación se hace un breve recuento de su utilización.

CLISA: Busca realizar la evaluación del último momento de verdad vivido por el cliente con la organización.

Esta herramienta se caracteriza por ser un cuestionario corto y se debe aplicar en el momento en que el cliente ha terminado el servicio, ya que sobre este momento de verdad vivido es sobre el que se le indaga.

Duración promedio 5 minutos.

ENCUESTA POR CORREO: Permite evaluar procesos y ciclos de forma más detallada ya que el cuestionario es remitido vía correo, al cliente de la organización y será el mismo quien determine el momento y el tiempo que se toma para contestar la misma. Debe ir acompañada por una carta de presentación y justificación del estudio, y una cartilla o instructivo donde se le indica al entrevistado la forma de diligenciar el cuestionario y resuelve las posibles dudas que se le puedan presentar. Esta herramienta de trabajo permite una gran cobertura geográfica, ya que se puede llegar a lugares remotos donde difícilmente se puede desplazar un entrevistador, ahorra costos, ya que no requiere una persona que aplique el instrumento, pero tiene en su contra el bajo porcentaje de respuesta del mismo, ya que de un 100% de cuestionarios enviados, el porcentaje de respuesta se encuentra en el 10%, en el mejor de los casos.

TELEAUDITORIO: Se utiliza para contactar telefónicamente a los clientes de la organización e indagarles sobre diversos temas por medio de una encuesta predeterminada, muy útil en el momento de profundizar con aspectos como necesidades y expectativas y más aún para lograr saber la satisfacción de ellos con el servicio que están recibiendo. Duración promedio de 5 a 10 minutos.

IN SITU: Esta encuesta se aplica dentro del mismo ambiente en que se encuentra el cliente en el momento de diligenciarla; es decir, se coloca para que el cliente la tome

y evalúe por sí mismo el servicio recibido. Debe ser de carácter directo, se utilizan casi en su totalidad preguntas cerradas y de escalas, su duración depende del ciclo que se esté evaluando.

ENTREVISTA PERSONAL: Se practica directamente al cliente en su lugar de trabajo o residencia, para lo cual se le ha pedido previamente una cita y se le envía un entrevistador entrenado en el manejo del cuestionario y del ciclo del servicio de la empresa. Pueden ser de carácter estructurado o no estructurado.

CLIENTE INCOGNITO: Consiste en el entrenamiento de un funcionario de la firma consultora, el cual hace el papel de cliente de la organización, dentro de alguno de los momentos de verdad que impliquen atención al cliente externo. La encuesta en este caso no va a ser respondida por un cliente, sino de la percepción que este funcionario tuvo del servicio recibido, según los estándares de calidad previamente definidos dentro de su entrenamiento.

ENTREVISTA ON LINE: Consiste en el envío de un cuestionario, cualquiera de los que se ha definido vía E-mail a los clientes de la organización. Esta técnica garantiza seguridad de la información, ya que llega directamente a la persona que se quiere evaluar, rapidez de obtención de resultados debido a que el usuario del correo electrónico está acostumbrado a devolver los mensajes de manera casi inmediata, ahorro en costos, debido a que utiliza dentro del mismo gasto administrativo de la cuenta telefónica y seguridad de los cuestionarios, ya que estos se envían con códigos de seguridad que sólo permiten que sean abiertos en el momento en que se contesten y no permiten la opción de copia o envío.

NO ESTRUCTURADA: metodología Husego, esta metodología utiliza la encuesta entrevista para la recolección de información, requiere un grupo foco. Esta técnica lleva implícita el diseño de la muestra, su recolección aleatoria, su segmentación y por lo tanto unos niveles de confiabilidad estándar del 98%.

LIBRETA DE CALIFICACIONES: Esta es una herramienta que registra la medición de la calidad del servicio de la organización, mediante la presentación acumulada del desempeño de la empresa frente a la atención que recibe el cliente de la misma, tomando como base la evolución de los índices que se registraron en diferentes periodos de medición (mensual, bimensual, trimestral, semestral o anual), que se convierte con una matriz de la satisfacción del cliente con la organización de manera histórica.

En el proyecto se eligió la técnica “CLISA” teniendo en cuenta los requerimientos que exige la comprobación del propuesto estudio y confirmación del mismo. Para lo cual se anexa el instrumento pertinente. (Ver Anexo D)

8.2 PRUEBA PILOTO

La prueba piloto que se aplicó permitió evaluar a través de sus diferentes ítems el grado de satisfacción de los usuarios en el servicio de consulta externa de la E.S.E Hospital Florentino Solarte del Municipio de Acevedo.

La prueba piloto demostró, pregunta por pregunta su aplicabilidad en la encuesta y al mismo tiempo se encontró claridad en cada una de las preguntas.

Se puede concluir que la prueba piloto presentó la suficiencia y la pertinencia de la encuesta en la evaluación del servicio de consulta en medicina general, objeto de la investigación.

8.3. UNIVERSO Y MUESTRA

La población del Municipio de Acevedo, Huila dentro del sistema general de Seguridad Social en Salud tiene la siguiente distribución:

Cuadro 3. Población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Vinculados	14.093
Subsidiados	9.349
Contributivo	365
Particulares	78
Población Total	23.885

Fuente: Secretaría de Salud Municipal. Acevedo año 2002.

Se ha determinado que la población que consulta anualmente por medicina general en consulta externa es de 17.280 cifra que se tomó como población para el estudio porque, entra en el periodo comprendido del 01 de abril del 2002 al 30 de Marzo del 2003.

Para aplicar el instrumento de la encuesta sobre la satisfacción del cliente en consulta externa por medicina general en la E.S.E Hospital Florentino Solarte de Acevedo, para la investigación se obtuvo una muestra de 415 usuarios que se obtiene mediante el sistema de información y estadística EPI-INFO, que entrega un 95% de confiabilidad y 5% de margen de error, y la prevalencia esperada del 20%. Por lo tanto se distribuyó una aplicación de 42% para los usuarios en la zona rural y un 58 % en la zona urbana; y se consideró que tal encuesta debía ser realizada en la zona rural y urbana.

Para la distribución de la muestra por zona urbana y rural se tuvo como criterio el porcentaje de población según su relación con el Sistema General de Seguridad Social en Salud como se presenta en el cuadro siguiente:

Cuadro 4. Porcentaje de Población según relación al SGSSS por área de residencia

Relación con el SGSSS	Porcentaje de Población (Área Urbana)	Porcentaje de Población (Área Rural)
Vinculados	34%	24.5%
Subsidiado	23%	16.6%
Contributivo	0.83%	0.77%
Particulares	0.17%	0.13%
Población Total	58%	42%

Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Acevedo. Año 2002

Por lo tanto es necesario aplicar el instrumento de encuesta de la investigación de manera porcentual según la población considerada en el SGSSS del Municipio de Acevedo, así:

Cuadro 5. Distribución de la Muestra por tipo de relación con el SGSSS y área de residencia.

Tipo de relación con el SGSSS	Área de Residencia Urbana	Rural	Total	No. Porcentaje
Vinculados	141	102	243	58.5%
Subsidiada	95	69	164	39.6%
Contributivo	4	3	7	1.6%
Particulares	1	0	1	0.3%
Total	241	174	415	100%

Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Acevedo. Año 2002

Los sujetos de la muestra fueron seleccionados con criterio estadístico de muestreo estratificado por zona urbana y rural y de cada uno por muestreo aleatorio simple, excluyendo las variables de sexo, edad, motivo de consulta, sólo se incluye la procedencia del usuario en urbano o rural y haber asistido al Hospital Florentino Solarte en la consulta externa en el periodo de tiempo de la investigación 01 Abril 2002 a 30 Marzo 2003 que tiene un número total de consulta por medicina general de 17.280.

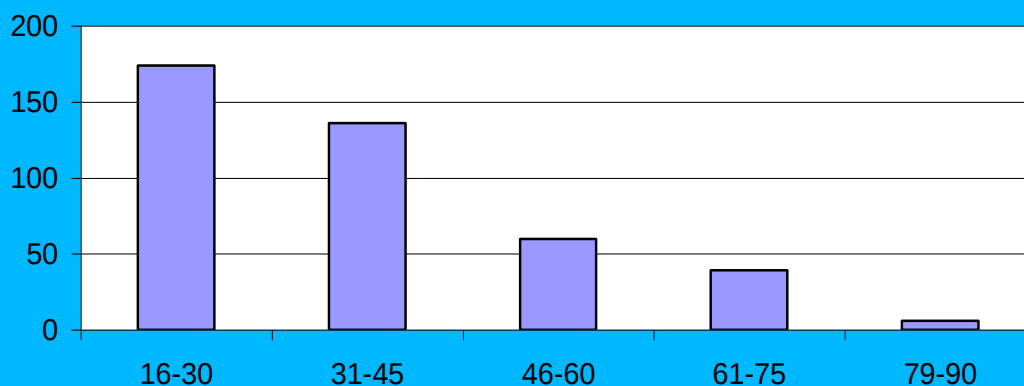
9. ANÁLISIS DE LA ENCUESTA

1- Con respecto a la población encuestada del Municipio de Acevedo sobre la calidad en la atención al cliente externo en la ESE Hospital Florentino Solarte, en el periodo de Abril 01 de 2002 a marzo 30 de 2003 se encontró:

Cuadro 6. Población encuestada por grupo etareo

GRUPO DE EDAD	No. ENCUESTAS
16-30	174
31-45	136
46-60	60
61-75	39
76-90	6
Total	415

Gráfica 1. Edad de la población encuestada



Como se puede observar la muestra quedó conformada en gran medida por personas de 16-45 años. A la población menor de 15 años que utilizó los servicios de consulta externa, se le aplicó la encuesta a sus respectivos familiares o responsables mayores de 16 años. De igual forma a los pacientes mayores de 91 años, sus encuestas fueron aplicadas a un familiar.

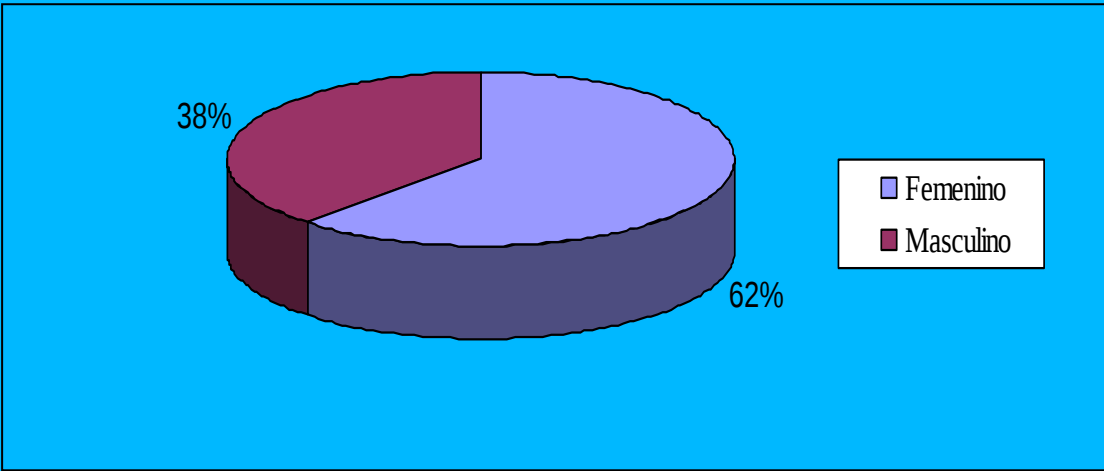
El 80% de la población encuestada se encuentra entre las etapas de vida Joven y Adulta (De 16 a 30 años y de 31 a 45 años).

2- Entre la población encuestada según el sexo se encontraron los siguientes datos:

Cuadro 7. Población encuestada por sexo

SEXO	No. ENCUESTAS
Femenino	257
Masculino	158

Gráfica 2. Sexo de la población encuestada



Dentro de la población encuestada en el municipio de Acevedo se encontró que el 62% de esta población corresponde al sexo femenino y el 38% al sexo masculino.

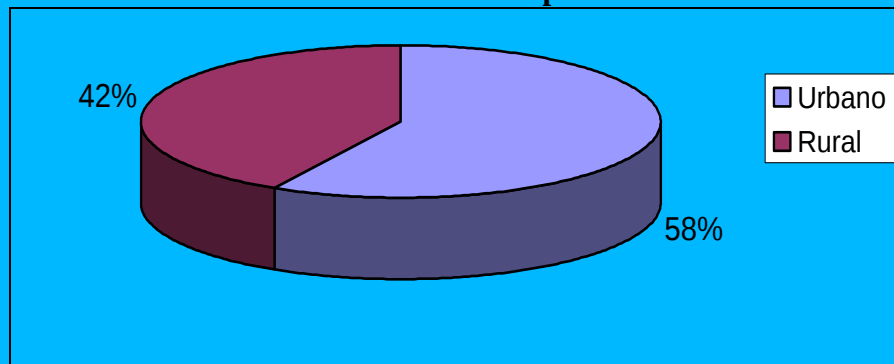
Se encuentra que la mayor población encuestada es de sexo femenino porque las mujeres fueron las usuarias que mas participaron en la realización de las encuesta.

3-De acuerdo a la información obtenida dentro de estas encuestas en el Municipio de Acevedo con respecto a la población por zona se encontró lo siguiente:
(Ver Gráfica 3)

Cuadro 8. Población encuestada por zona.

ZONA	No. DE ENCUESTADOS
Urbano	241
Rural	174

Gráfica 3. Población por zona



Tal como lo muestra la gráfica la mayoría de la población encuestada corresponde a la zona Urbana con un porcentaje del 58% mientras que la población rural solo representa el 42%.

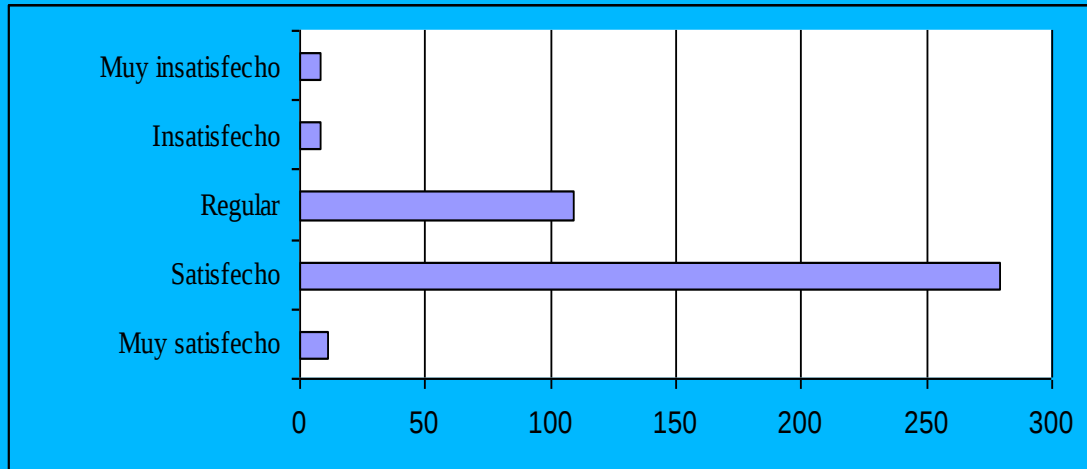
Se determinó que este 42% de la población encuestada se debe a la participación que tiene en el estudio, pues corresponde al porcentaje de la población total que reside en el área rural y que ofrece en el estudio las condiciones de sensibilidad, confiabilidad y el margen de error según el programa EPI Info.

Según las calificaciones obtenidas dentro de estas encuestas en cuanto a la atención del servicio de consulta externa, los clientes externos lo califican así:

Cuadro 9. Calificación de la atención en el servicio de Consulta Externa según la encuesta realizada.

Calificación en la Atención	No. Encuestados	Porcentaje
Muy satisfecho	11	3
Satisfecho	279	67
Regular	109	26
Insatisfecho	8	2
Muy insatisfecho	8	2
Total	415	100

Gráfica 4. Calificación de la atención



El 3% de las encuestas se registraron como muy satisfactorio, mientras que el 67% califica el servicio como satisfactorio. y el 26% de las encuestas realizadas al cliente externo determinan el servicio de consulta externa como regular que sumado al 2% que se siente insatisfecho y muy insatisfecho da un 30% que si tuviera otra alternativa de atención la seleccionaría con lo cual la institución perdería casi la tercera parte de sus actuales clientes.

El 70% de las encuestas realizadas califica el servicio como muy satisfactorio y satisfactorio

El 26% de las encuestas realizadas al cliente externo determinan el servicio de consulta externa como regular.

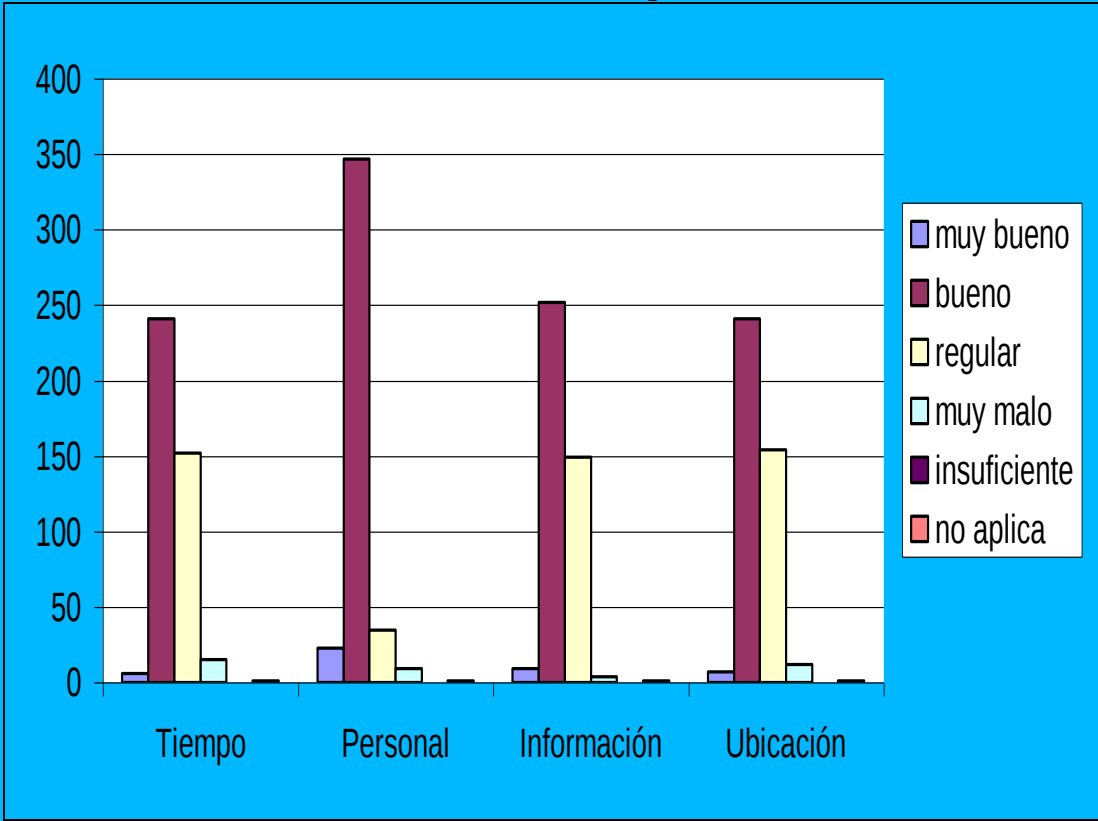
Se puede señalar que probablemente el 26% de las personas que califican el servicio como regular tienen en cuenta los diferentes factores que dificultan el buen proceso de la consulta externa, como se demuestra mas adelante.

5-El proceso de solución del problema de salud en la consulta externa calificado en las encuestas por el cliente externo fue de la siguiente forma:

Cuadro 10. Calificación del proceso de solución del problema de salud en el servicio de Consulta Externa.

Calificación del proceso de solución del problema de salud	Muy Buena	Buena	Regular	Muy mala	insuficiente	No aplica
Tiempo	6	241	152	15	0	1
Personal	23	347	35	9	0	1
Información	9	252	149	4	0	1
Ubicación	7	241	154	12	0	1

Gráfica 5. Solución del problema



El promedio demuestra el 2% del total de encuestados lo considera muy bueno, el 58% como bueno y el 30% de los encuestados califican la solución del problema de salud en la consulta externa como regular.

Las encuestas califican el proceso de solución del problema de salud como regular en la variable tiempo en el 36%, en la variable información en el 35%, en la variable ubicación en el 37%.

Las encuestas califican el proceso de solución del problema de salud como bueno en la variable personal en el 90%.

Se observa que en la solución del problema de salud la variable Tiempo, Información y Ubicación, son muy tenidas en cuenta en el momento de prestar el servicio.

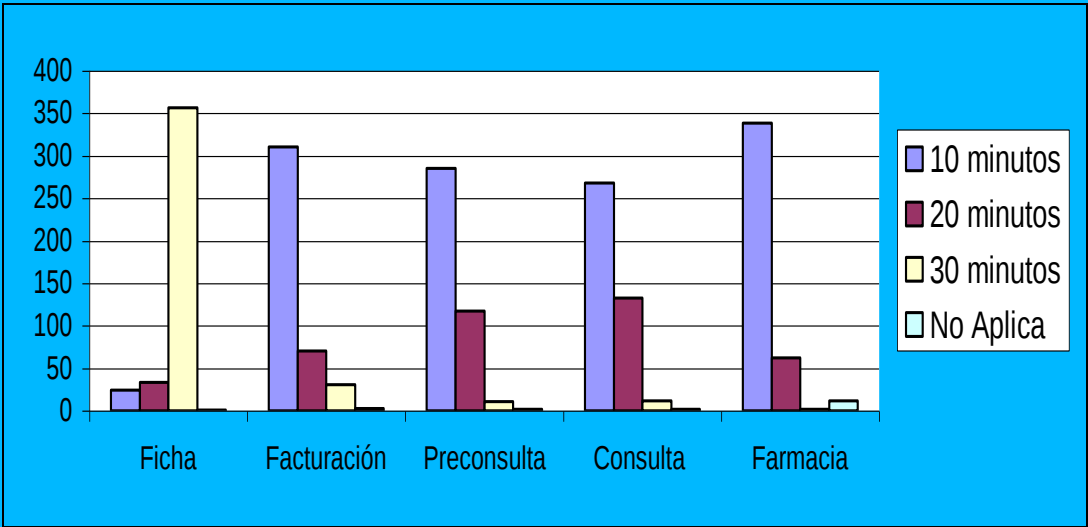
Se considera que la calificación dada como regular por el cliente externo se debe a la falta de información y orientación por parte del personal de la empresa.

6. De acuerdo a las encuestas aplicadas se encontró que el tiempo efectuado en cada proceso en la atención de la consulta externa es:

Cuadro .11. Tiempo utilizado de acuerdo al proceso de atención del servicio de Consulta Externa.

Tiempos en el proceso de atención en consulta externa en Medicina General	10 minutos	20 minutos	30 minutos	No Aplica
Ficha	24	33	357	1
Facturación	311	70	31	3
Preconsulta	285	117	11	2
Consulta	268	133	12	2
Farmacia	339	62	2	12

Gráfica 6. Tiempo en el servicio.



Teniendo en cuenta los resultados de la encuesta y presentando los promedios de tiempo en el proceso de atención del servicio de consulta

externa se puede afirmar que: para 10 minutos corresponde a 245 encuestados equivalente al 59%, para 20 minutos corresponde a 83 encuestados equivalente al 20%, para 30 minutos corresponde a 83 encuestados equivalente al 20% por ciento y No aplica para 4 encuestados equivalente al 1%

Las encuestas califican el tiempo utilizado de acuerdo al proceso de atención del servicio de consulta externa como insatisfactorio en la variable mayor a 20 minutos de entrega de fichas en el 86%. insatisfactorio en la variable menor a 20 minutos de consulta medica en el 96%.

Las encuestas califican el tiempo utilizado de acuerdo al proceso de atención del servicio de consulta externa como satisfactorio en la variable menor a 20 minutos de facturación en el 91%, de preconsulta en el 96%, de farmacia en el 96%.

Los promedios el 59% de los encuestados registran la atención en 10 minutos, el 20% lo registra en 20 minutos y el 20% en 30 minutos.

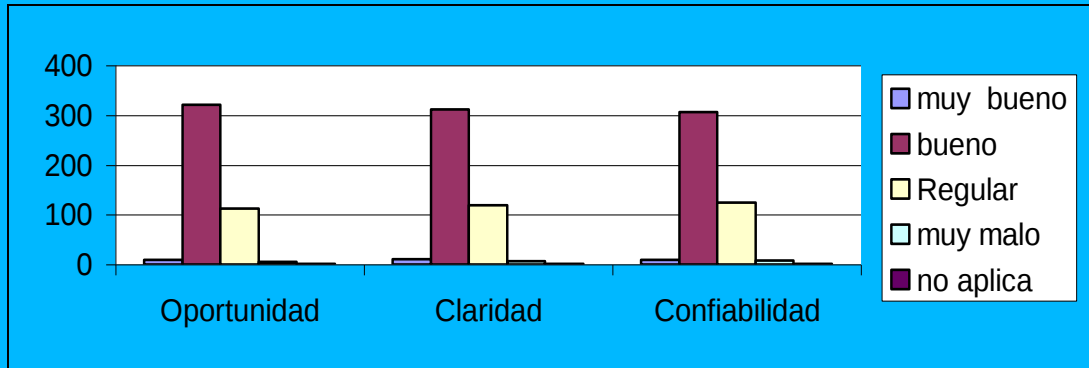
Los tiempos en los procesos, de entrega de fichas es muy prolongado y el tiempo de la consulta médica es muy corto, generando dificultad para la solución del problema de salud, afectando la satisfacción del cliente.

7, De acuerdo a los datos obtenidos por las encuestas la calidad de la información brindada por los empleados a los clientes externos tuvo la siguiente calificación:

Cuadro 12 Calificación de la calidad de información que prestan los empleados a los clientes externos.

Calidad de la información	Muy Buena	Buena	Regular	Muy malo	No aplica
Oportunidad	10	321	112	6	1
Claridad	11	312	119	7	1
Confiabilidad	9	307	125	8	1

Gráfica 7. Calidad de la información



El 2.8% de los encuestados registraron la calidad de la información entregada como muy buena, el 75% como buena y el 21% como regular.

La calidad de la información dada por el personal al Cliente externo fue buena para el 75% para las variables de oportunidad (77%), claridad (75%) y confiabilidad (74%).

En la calificación de Muy mala sobre la calidad de la información está representada en promedio por el 1.7%.

Calificación de las calidades del personal del servicio de salud del Hospital Florentino Solarte según los resultados de las encuestas son regular para la variable apoyo en el 22% y para la variable orientación 17.3%

Calificación de las calidades del personal del servicio de salud del Hospital Florentino Solarte según los resultados de las encuestas son buenas para la variable amabilidad en el 90% y para la variable presentación 93%

La calidad de la información dada por el personal al Cliente externo fue para las variables de oportunidad el 77%, claridad el 75% y confiabilidad el 74%.

Es de esperar que los empleados de la empresa ofrezcan al cliente externo la mejor información para asegurar la satisfacción y la calidad de la atención del servicio.

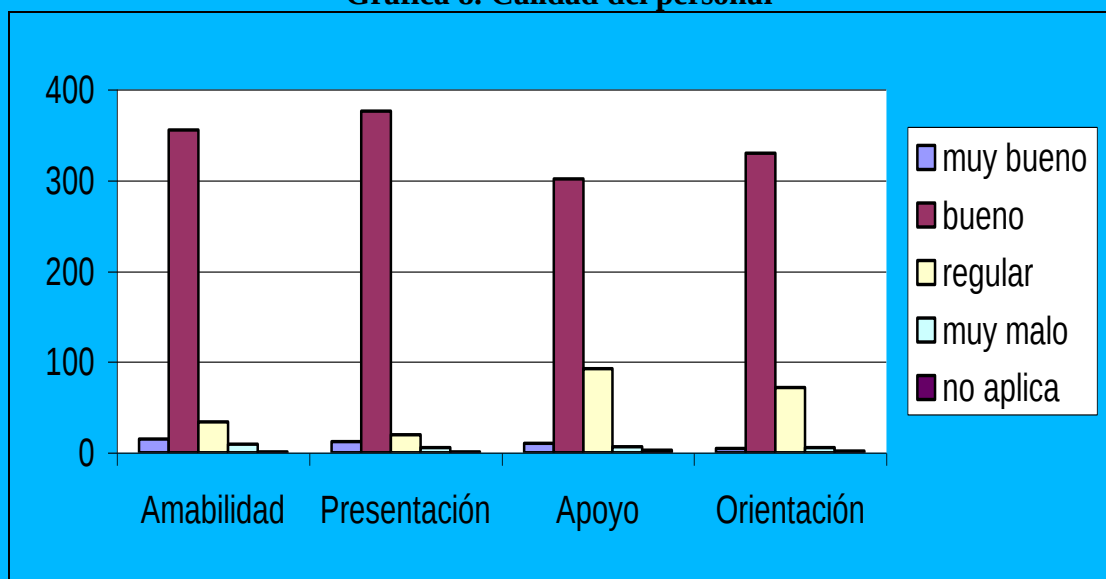
La información por parte de los empleados calificada, como regular genera un entorpecimiento en la calidad de los procesos de atención.

8. Dadas las calidades para el personal del servicio de salud, los encuestadores los calificaron así:

Cuadro 13. Calificación de las calidades del personal del servicio de salud del Hospital Florentino Solarte del Municipio de Acevedo.

Calidad del personal	Muy Buena	Buena	Regular	Muy mala	No aplica
3.Amabilidad	15	356	34	9	1
Presentación	12	376	20	6	1
Apoyo	10	302	93	7	3
Orientación	5	330	72	6	2

Gráfica 8. Calidad del personal



Teniendo en cuenta los resultados arrojados por la encuesta en cuanto a la calidad del personal se puede afirmar que: es considerado como muy bueno para 10 encuestados equivalente al 2.5%, como bueno para 341 encuestados equivalente al 82.1%, como regular para 55 encuestados equivalente al 13%, como muy malo para 7 encuestados equivalente al 2% y no aplica para 1 encuestado equivalente al 0.4%.

Según los resultados que arrojaron las encuestas en las variables evaluadas demuestran que el 2.5% es muy bueno, un 82.1% de los encuestados lo considera como bueno y es calificado como regular por el 13%, en cuanto a la variable denominada calidad del personal.

Según los resultados de la encuesta se considera como fácil ubicar al personal en el 53% y que no es fácil en el 48% para ubicar al personal dentro del servicio de consulta externa

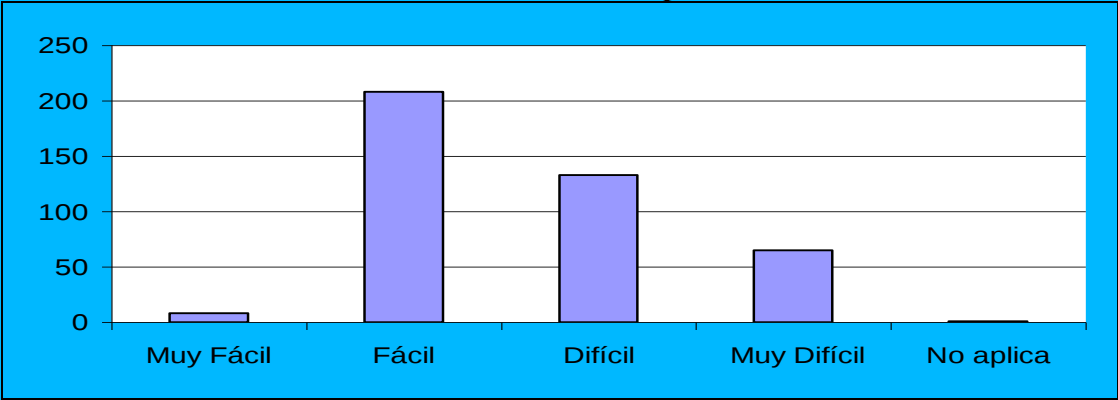
Es importante que el personal de la empresa tenga en cuenta que las variables evaluadas son ejes principales para ofrecer una calidad adecuada del servicio y que a la vez se garantice el apoyo y orientación al cliente, de lo contrario generan así que la calificación del personal no sea considerada como Muy Buena por parte de los encuestados.

9-A la pregunta de cómo evalúan la facilidad para ubicar al personal en un determinado proceso dentro del servicio de consulta externa se obtuvieron los siguientes datos:

Cuadro 14. Evaluación de la facilidad como se ubica el personal en el servicio de Consulta Externa.

Ubicación del personal	No. Personas	Porcentaje
Muy Fácil	8	2%
Fácil	208	50%
Difícil	133	32%
Muy Difícil	65	16%
No aplica	1	0%
Total	415	100%

Gráfica 9. Ubicación del personal



Según los resultados de la encuesta y como se observa en la grafica el 2% considera como muy fácil ubicar al personal, el 50% que es fácil, el 32% opina que no es fácil y el 16% que es muy difícil ubicar al personal dentro del servicio de consulta externa.

Se ha podido observar que para el cliente externo ubicar al personal que labora en el servicio de consulta externa tiene sus limitaciones por efecto de falta de orientación y apoyo, como también por la falta de la información.

La no adecuada distribución de consultorios y oficinas en el servicio de consulta externa genera poca accesibilidad del cliente externo al personal que labora en estas dependencias.

9.1 PATRONES DE CALIDAD EN CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA GENERAL

El patrón de calidad para la calificación de la atención en el servicio de consulta externa deber ser el resultado de la suma de la variable muy satisfactorio y satisfactorio mayor del 90% para considerarlo como una fortaleza;. Cuando el resultado de la sumatoria de la variable regular e insatisfecho y muy insatisfecho es mayor del 10% se considera como debilidad.

El patrón de calidad para la Calificación del proceso de solución del problema de salud en el servicio de Consulta Externa deber ser el resultado de la suma de la variable, con registros de muy bueno y bueno es mayor del 90% para considerarlo como una fortaleza;. Cuando el resultado de la sumatoria de la variable con registros de regular y muy malo es mayor del 10% se considera como debilidad

El patrón de calidad para el Tiempo utilizado de acuerdo al proceso de atención del servicio de Consulta Externa deber ser el resultado del tiempo registrado menor de 20 minutos de la variable entrega de fichas, facturación, preconsulta y farmacia en mas del 90% para considerarlo como una fortaleza. Cuando el resultado del tiempo registrado es mayor de 20 minutos en las variables mencionadas en más del 10% se considera como debilidad. Para la variable consulta externa de medicina general el resultado del tiempo registrado es menor de 20 minutos se considera una debilidad.

El patrón de calidad para Calificación de la calidad de información que prestan los empleados a los clientes externos deber ser en las variables oportunidad, claridad y confiabilidad el resultado de la suma de muy bueno y bueno en cada una de ellas con un registro mayor del 90% para considerarlo como una fortaleza.

El patrón de calidad para Calificación de las calidades del personal del servicio de salud del Hospital Florentino Solarte del Municipio de Acevedo en las variables amabilidad, presentación, apoyo, orientación cada una debe tener según los resultados de la sumatoria de muy bueno y bueno en las encuestas mas del 90% para considerarlo como fortaleza y cuando los resultados de la sumatoria de regular y muy malo en las encuestas sea mas del 10% para considerarlo como debilidad.

El patrón de calidad para la Evaluación de la facilidad como se ubica el personal en el servicio de Consulta Externa. En las variables de muy fácil, y fácil, debe tener según los resultados de la sumatoria de las encuestas más del 90% para considerarlo como fortaleza y cuando los resultados de la sumatoria de difícil y muy difícil en las encuestas sea más del 10% debe considerarse como debilidad.

9.2 ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LA CALIDAD DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Teniendo en cuenta el análisis y los resultados arrojados del instrumento aplicado, las estrategias a implementar son las siguientes:

1. Capacitación permanente en la atención permanente al personal que labora en consulta externa para entregar un mejor servicio al cliente externo.
2. Ofertar el servicio de citas médicas por teléfono para evitar las congestiones y las filas que dan tiempos prolongados en el proceso de consulta.
3. Estandarización de tiempos en la atención en procura de poder atender con calidad más no por cantidad.
4. Conformación de grupos primarios con los funcionarios que trabajan en el servicio de consulta externa, y llevar a cabo un monitoreo permanente en el servicio y evaluar el trabajo organizado.
5. Realización de evaluaciones de desempeño con el objetivo de calificar la calidad del personal que trabaja en el servicio de consulta externa y permitir la toma de decisiones en el proceso de consulta.

6. Diseñar un programa completo de atención y servicio al cliente para todo el personal que labore en la institución con el fin de mejorar la calidad en la prestación del servicio.

7. Organizar y ejecutar un programa de incentivos que permitan motivar de forma constante al personal en la obtención de premios o castigos.

10. CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta la calidad de la prestación del servicio y la calidad en la atención al cliente externo, el instrumento que se aplicó como entrevista tipo CLISA tomó como referencia la calificación en la atención, la solución del problema en el servicio, el tiempo que gastó en el uso del servicio, la calidad de la información recibida, la calidad del personal que lo atiende y la ubicación del personal en el servicio.

De acuerdo al análisis de datos obtenidos por medio de las encuestas de aplicación sobre la satisfacción del cliente externo en el servicio de consulta externa de la ESE Hospital Florentino Solarte del municipio de Acevedo, estas encuestas que recogieron la información por el periodo 01 abril 2002 a 30 marzo del 2003; permite concluir:

Que el servicio de consulta externa no tiene estandarizados los tiempos en el proceso de consulta de medicina general, lo cual representa limitaciones para la solución del problema de salud.

Acerca de la calidad en la información expresado desde la mirada del cliente y no como calificativos personales existe desinterés por el empleado en ofrecer una adecuada comunicación sobre el uso del servicio, con el fin de facilitar la participación del cliente externo. Aunque el 75% lo considera como bueno y el 21% como regular, podemos afirmar que esta por debajo de los patrones establecidos para ofertar un servicio de calidad.

La calidad del personal determina un factor importante en la atención al cliente externo pero se ha observado limitaciones de comunicación con el cliente interno. Esto quiere decir que aunque el 82.1% lo considera como bueno, esta por debajo de los patrones de calidad establecidos ya que ese 13% que lo considera como regular debería reducirse a un 10% para afirmar que realmente hay calidad del personal.

En cuanto a la ubicación del personal es fácil hallarlos en el sitio de trabajo, aunque se presenta confusión por el cliente externo dentro de la infraestructura en la que se

presta el servicio, por la falta de orientación y apoyo como también por la falta de claridad en la información.

Finalmente sobre la solución del problema de salud y la calidad de la atención, el cliente externo en el servicio de consulta externa los define con el siguiente grado de satisfacción:

Muy bueno en un 2.6%, Bueno en un 65%, resultando un 30% como Regular y un 2.4%. Como malo.

Las principales causas de insatisfacción en el cliente externo son:

El tiempo utilizado en el proceso o en una de las actividades de consulta externa no está estandarizado.

El poco interés por parte del personal en ofrecer de forma adecuada apoyo y orientación al cliente nos indica que aunque 302 personas que corresponde al 72.7% considera que hay apoyo y 330 personas que corresponde al 79.5% considera que hay orientación no cumple con el patrón de calidad (90%) que actualmente se establece para considerar que hay calidad del personal ya que el porcentaje que lo califica como regular está sobre el 22.4% y 17.3 % respectivamente.

La calidad de la información en ocasiones no cuenta con la oportunidad, claridad y confiabilidad esperada por el cliente externo.

11. RECOMENDACIONES

Planear, ejecutar y evaluar la prestación del servicio y la atención al cliente haciendo los ajustes necesarios en periodos trimestrales.

Es necesario actualizar periódicamente el análisis DOFA del servicio y de la atención al cliente para así reconocer el entorno de la empresa en el Municipio y en el Departamento.

Comprometer al personal que labora en la empresa de lo que es la Muy Buena atención al cliente externo considerando que hay un nuevo modelo administrativo como son las empresas sociales del Estado.

Desarrollar e implementar continuamente programas de capacitación que direccionen la integración con el cliente externo de manera activa, reconociendo su protagonismo dentro del servicio.

Aplicar evaluaciones o instrumentos que califiquen el servicio y la atención e igualmente llevar a la estandarización con el único objetivo del mejoramiento permanente.

Ejecutar las correcciones en los puntos críticos del servicio de consulta, luego asegurar y revisar periódicamente los procesos..

Implementar la oficina de SIAU para que se encarguen de recibir, estudiar y analizar los boletines de quejas y reclamos participando directamente en la solución de los problemas del cliente externo sobre el servicio.

Establecer los procesos necesarios para la mejor atención al cliente, representándolos mediante flujogramas y que estos sean conocidos por el cliente tanto externo e interno.

Ajustar los tiempos que se toman durante el proceso de consulta de medicina general de manera que la satisfacción al cliente externo sea óptima.

Establecer mecanismos que permitan superar las calificaciones actuales en cada uno de los componentes evaluados de regular a bueno y de este a muy bueno.

BIBLIOGRAFÍA

AGUIRRE GAS, Héctor...et al. Evaluación del proceso y resultados de la atención médica. s.p.i. p. 79

CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA. Ley 10 de 1990. Bogotá: s.n., 1990.

CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA. Ley 100 de 1993. Bogotá: s.n., 1993.

CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA. Ley 715 de 2001. Bogotá: s.n., 2001.

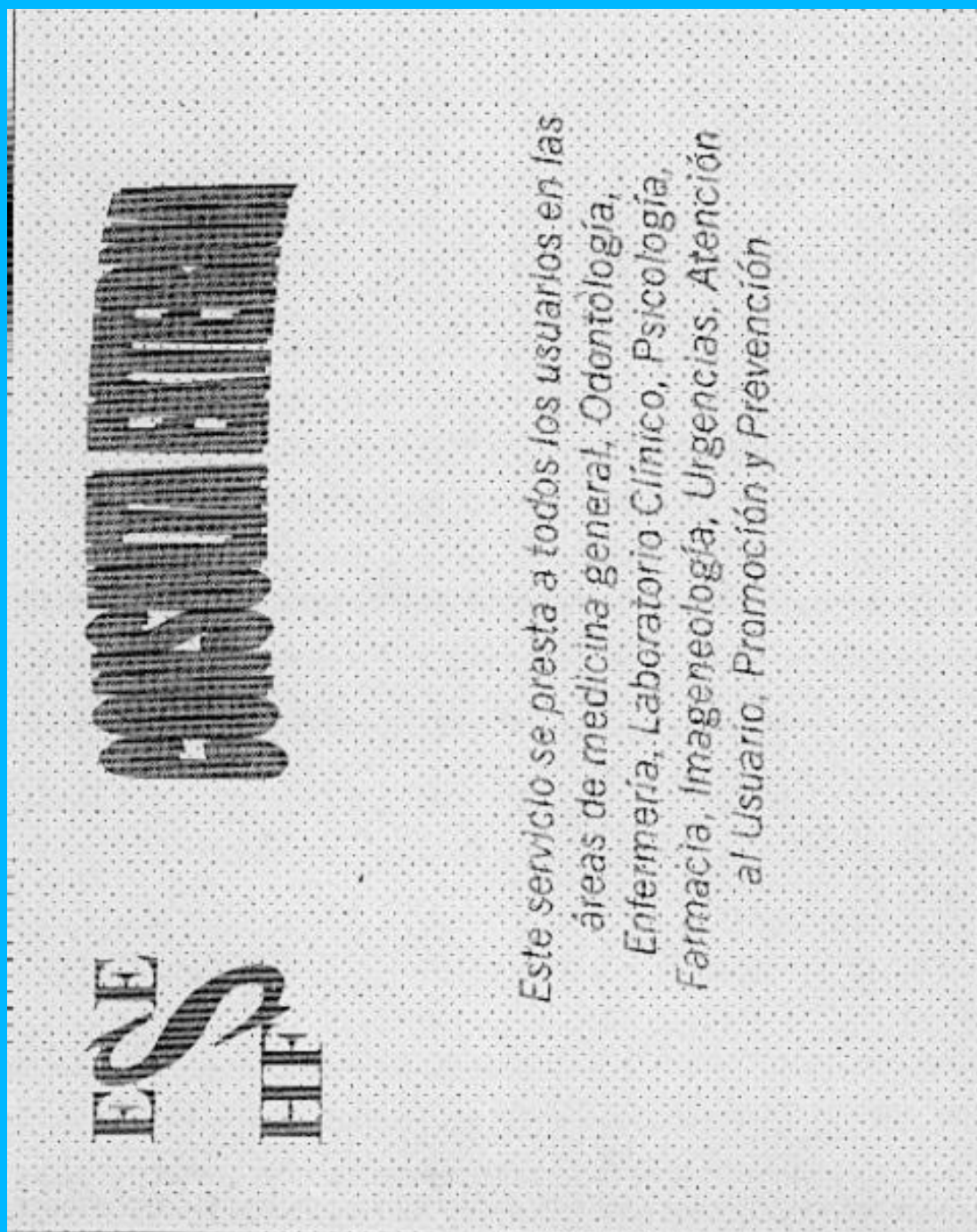
GOODSTEIN, Leonard y. NOLAN, Timothy M. Planeación estratégica aplicada. Bogotá: Mc Graw Hill, 1977.

INSTITUTO COLOMBIANO PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR. Serie aprender a investigar modulo 2. Bogotá: El Instituto, 1999.

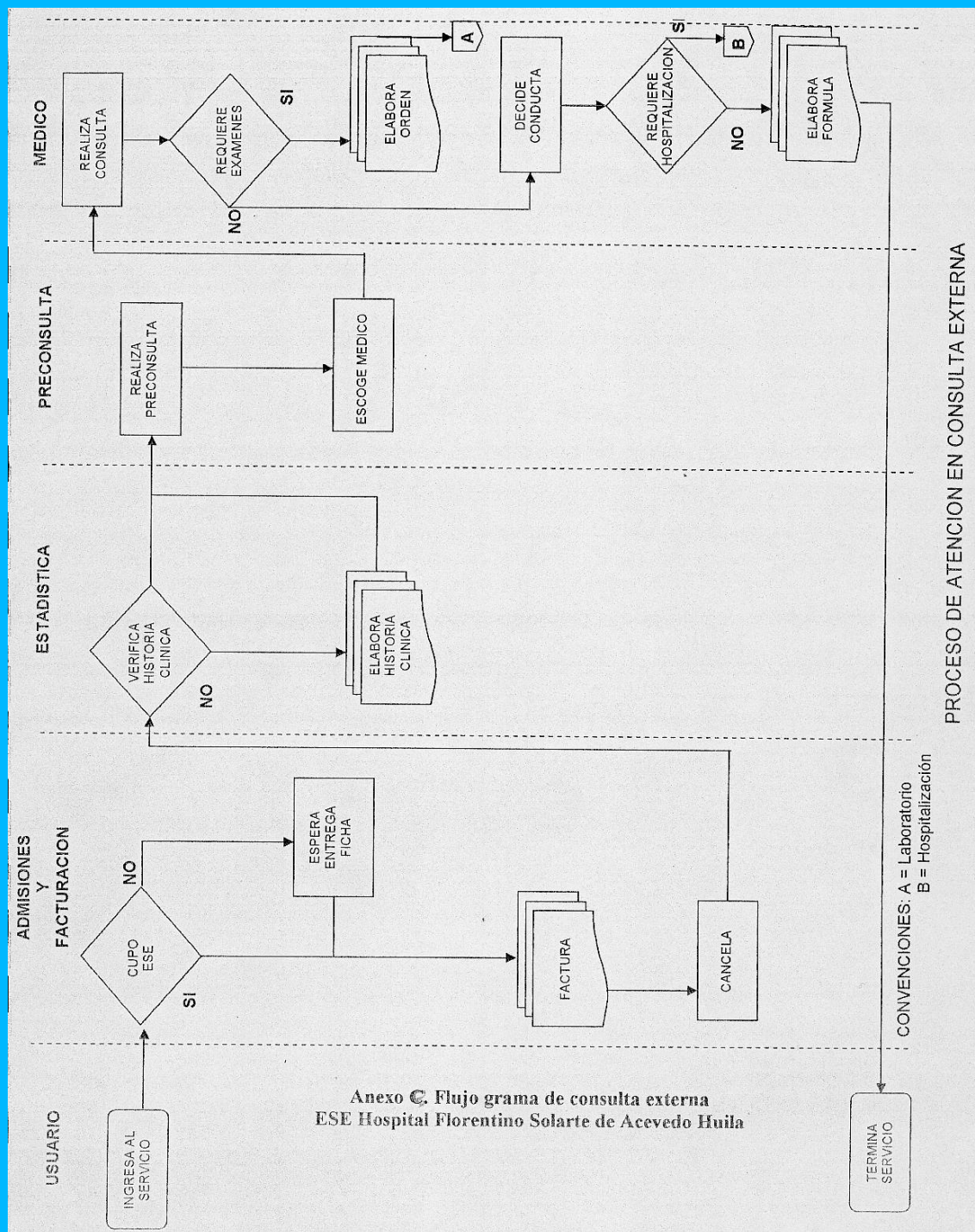
MÉNDEZ LOZANO, Rafael Armando. Formulación y evaluación de proyectos. 2 ed. Neiva : Fotolito Herbol, 2000. 320 p.

PETIT, Robert (1988) Citado por AKTOUF. La administración entre la tradición y la renovación. 2 ed. Cali : Universidad del valle. Gaeta Morin Editeur, 1988.

Anexo A. Portafolio de Servicio
ESE Hospital Florentino Solarte de Acevedo Huila



**Anexo B. Flujo grama de consulta externa
ESE Hospital Florentino Solarte de Acevedo Huila**



Anexo C. Presupuesto

<i>INSUMOS</i>	<i>VALOR UNITARIO</i>	<i>VALOR TOTAL</i>
Costos de oficina	\$ 800.000.00	\$ 800.000.00
Recurso humano	\$ 300.000.00	\$ 900.000.00
Gastos de Logística	\$ 800.000.00	\$ 800.000.00
Informe final	\$ 150.000.00	\$ 150.000.00
Total	\$2.050.000.00	\$2.650.000.00

Anexo D. Instrumento de aplicación

EVALUACION DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DE LA E.S.E. HOSPITAL FLORENTINO SOLARTE DEL MUNICIPIO DE ACEVEDO ABRIL/2002 - ABRIL /2003

ENCUESTA CLISA “CLIENTE EXTERNO”

OBJETIVO: Evaluar la calidad del servicio que actualmente se le brinda al usuario.

FECHA: _____ EDAD: _____ SEXO: _____

PROCEDENCIA: Rural _____ Urbana : _____

1.De acuerdo con lo que usted conoce acerca de la utilización del servicio de consulta externa.

¿Califique a continuación la atención que recibió en el servicio el día de hoy?

Escala: MS: Muy Satisfecho, S: Satisfecho. Reg.: Regular, INS: Insatisfecho, MINS: Muy insatisfecho, NA: No aplica.

<i>MS</i>	<i>S</i>	<i>REG</i>	<i>INS</i>	<i>MINS</i>	<i>NA</i>

2.Cómo califica usted el proceso de solución de su problema, en cuanto a:

Escala: MB: muy buena, B: buena, Reg.: Regular, M: mala, MM: muy mala, NA: no aplica.

	<i>MB</i>	<i>B</i>	<i>REG</i>	<i>MM</i>	<i>NA</i>
a. Tiempo de solución					
b. Amabilidad del funcionario.					
c. Calidad de la información suministrada					
d. Calidad de la solución del problema					

3.¿Cuanto tiempo gastó en cada proceso, cuando fue atendido en consulta externa?

	<i>10 a 15 m.</i>	<i>20 a 25 m.</i>	<i>30 y +</i>
a. Entrega de ficha			
b. Facturación			
c. Preconsulta Médica			
d. Consulta Médica			
d. Farmacia			

4. ¿Cómo califica usted el servicio que recibió la última vez en lo relacionado con:

Escala: MB: muy buena, B: buena, Reg.: Regular, M: mala, MM: muy mala, NA: no aplica.

	<i>MB</i>	<i>B</i>	<i>REG</i>	<i>MM</i>	<i>NA</i>
a. Oportunidad del servicio					
b. Claridad de la información recibida .					
c. Confiabilidad de la información recibida					

5.De acuerdo con el conocimiento que usted ha tenido en la última visita al hospital cómo califica usted .

Escala: MB: muy buena, B: buena, Reg.: Regular, M: mala, MM: muy mala, NA: no aplica.

	<i>MB</i>	<i>B</i>	<i>REG</i>	<i>MM</i>	<i>NA</i>
a. Amabilidad del funcionario					
b. Presentación personal					
c. Apoyo brindado para facilitar su ingreso y salida de la Institución.					
d. Orientación brindada					

6.Cómo evalúa usted la facilidad con la cual ubica a la persona que necesita dentro de la oficina?

Escala: MF: Muy Fácil, F: Fácil, NF-ND: Ni fácil ni difícil; D: Difícil; NA No aplica.

<i>MF</i>	<i>F</i>	<i>NF-ND</i>	<i>D</i>	<i>NA</i>