

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LOS SERVICIOS DE
REHABILITACIÓN PRESTADOS POR LAS IPS EN EL MUNICIPIO DE POPAYÁN
CAUCA 2019-2020

Presentado por:

JHORMAN ANDRÉS BAZANTE SOTELO

JHONATHAN GUILLERMO BURBANO MENESES

DIEGO ALEJANDRO MARTÍNEZ ESCOBAR

OSCAR EDUARDO MINA ZAPATA

ANDREA KATHERINE TOBAR CADENA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE LA SALUD

POPAYÁN

2020

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LOS SERVICIOS DE
REHABILITACIÓN PRESTADOS POR LAS IPS EN EL MUNICIPIO DE POPAYÁN
CAUCA 2020

Director:

Esp. Mg. RICHARD NELSON ROMÁN MARÍN

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE LA SALUD
POPAYÁN
2020

Tabla de contenido

LISTA DE FIGURAS	8
INTRODUCCIÓN.....	9
CAPITULO I.....	10
1. Problema	10
1.1 Planteamiento del Problema	10
1.2 Formulación del Problema.....	12
1.3 Justificación.....	12
1.4 Objetivos	15
1.4.1 Objetivo General.	15
1.4.2 Objetivos Específicos.	15
CAPITULO II.....	16
2. Antecedentes	16
2.1.1 Antecedentes Investigativos	16
2.1.2 Antecedentes Legales	22
2.2 Bases teórica.....	23
2.2.1 Atención en Salud.	23
2.2.2 Satisfacción del usuario	23

2.2.3	Calidad	24
2.3	Definición de Categorías	28
2.3.1	Definición conceptual.....	28
2.3.2	Variables operacionales	32
Capítulo III.....		33
3.	Marco Metodológico	33
3.1	Tipo de la investigación	33
3.1.1	Instrumentos de recolección	33
3.1.2	Recolección de datos	34
3.2	Población Objeto	35
3.2.1	Criterios de inclusión.....	36
3.2.2	Criterios de exclusión:	36
3.3	Limitación temporal.....	36
3.4	Consideraciones Éticas.....	37
CAPITULO IV.....		38
4.	Resultados	38
4.1	Análisis de variables de datos sociodemográficos.....	38
4.2	Análisis De Variables De Categoría Profesionales Relacionadas Con La	
Tangibilidad:.....		45

4.3	Análisis De Variables De Categoría Profesionales Relacionadas Con La Fiabilidad.	
	48	
4.4	Análisis De Variables De Categoría Profesionales Relacionadas Con La Capacidad	
De Respuesta.		52
4.5	Análisis De Variables De Categoría Profesionales Relacionadas Con La Seguridad	57
4.6	Análisis De Variables De Categoría Profesionales Relacionadas Con La Empatía ..	61
4.8.	ANALISIS.....	66
CONCLUSIONES.....		68
SUGERENCIAS		69
BIBLIOGRAFIA		
ANEXOS		

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Número de Usuarios Encuestados

Tabla 2: Clasificación Por Género De Los Encuestados.

Tabla 3: Estratos Económicos De Usuarios Entrevistados.

Tabla 4: Edad De Participantes

Tabla 5: Sector De Residencia

Tabla 6: Escolaridad de Usuarios entrevistados

Tabla 7: Situación Labor De La Población Encuestada

Tabla 8: Régimen de Salud

Tabla 9: Equipos modernos.

Tabla 10: Instalaciones y material de trabajo visualmente agradables.

Tabla 11: Empleados con apariencia pulcra y profesional...

Tabla 12: Simpatía Y Confiabilidad Por Parte Del Personal En El Manejo De Problemas Con El

Tabla 13: Facturación Correcta Y Precisa.

Tabla 14: Proveer El Servicio En El Tiempo Prometido.

Tabla 15: Mantener A Los Pacientes Informados Sobre Cuando Exactamente Se Proveerán Los Servicios.

Tabla 16: Prontitud En Responder A Las Peticiones De Los Pacientes.

Tabla 17: Empleados Siempre Dispuestos A Ayudar A Los Pacientes.

Tabla 18: Horas De Atención Convenientes

Tabla 19: Hacer Que Los Pacientes Se Sientan Seguros En Sus Interacciones Con Los Empleados De La Entidad.

Tabla 20: Empleados Que Tienen El Apoyo Adecuado De Sus Empleadores Para Hacer Bien Sus Trabajos.

Tabla 21: Empleados Que Poseen El Conocimiento Necesario Para Responder A Las Preguntas De Los Pacientes.

Tabla 22: La Atención Individual A Los Pacientes, Foco El Interés Por Los Pacientes, Empleados Que Tratan A Los Pacientes En Una Forma Comprensiva

Tabla 23: Tener Como Foco El Interés Por Los Pacientes.

Tabla 24: Empleados Que Tratan A Los Pacientes En Una Forma Comprensiva

Tabla 25: Consolidación De Ítems

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Porcentajes de participantes por género.

Figura 2: Diagrama En Barras De Distribución De Estrato Socioeconómico.

Figura 3: Diagrama En Barras De Rangos De Edad

Figura 4: Diagrama Circular De Distribución Por Sector De Residencia

Figura 6: Diagrama En Barras con distribución de Escolaridad.

Figura 7: Diagrama Circular De Distribución de situación laboral de los encuestados

Figura 8: Diagrama Circular De Distribución de régimen de salud

INTRODUCCIÓN

Esta investigación se dividió en cuatro capítulos: el primer capítulo, denominado problema donde se incluye el planteamiento y formulación del problema, justificación y los objetivos general y específicos. En el segundo capítulo se trabajó el marco teórico, en el cual se presentan los antecedentes investigativos y legales, definición de las variables. El capítulo tercero, denominado marco metodológico, incluye el tipo de investigación, instrumentos de recolección, población objeto, limitación temporal y consideraciones éticas. En el capítulo cuarto se presentan los resultados obtenidos en este estudio. Para finalizar planteando las conclusiones y sugerencias.

CAPITULO I

1. Problema

1.1 Planteamiento del Problema

La demanda de servicios de rehabilitación en Colombia se ha incrementado debido a diferentes causas propias del contexto del país. Un claro ejemplo de ello, es el envejecimiento de la población, que en las últimas décadas se ha presentado como resultado de la transición demográfica que ocurrió a finales del siglo XX, la cual fue caracterizada entre otras cosas por la disminución de la mortalidad y la transición de la fecundidad (1).

Actualmente, en el municipio de Popayán debido a los procesos fisiológicos de la edad, con frecuencia se presentan distintas patologías cuyo diagnóstico, tratamiento y pronóstico exigen una alta demanda de los servicios de salud y entre ellos, se destaca el uso de servicios en el área de la rehabilitación.

Otro factor que eleva la demanda de los servicios de rehabilitación física son los accidentes de tránsito, según el SIVIGILA, para el año 2016 en el departamento del Cauca, fueron reportadas más de 8000 personas por sufrir algún traumatismo como consecuencia de un accidente de tránsito (2) y según cifras del cuerpo de bomberos voluntarios de Popayán (CBVP), solamente en la ciudad, se registraron 785 accidentes de tránsito durante los primeros seis meses del mismo año.

Esto a su vez contribuye al aumento en las cifras de discapacidad en el Departamento, según cifras del ministerio de salud, a través del registro de localización y caracterización de las

personas con discapacidad (RLCPD), hasta el mes de junio del año 2018, en el departamento del Cauca se identificaron 29,729 personas con discapacidad, lo que determina que la población con necesidades de rehabilitación es amplia, y se debe mantener una oferta de servicios de rehabilitación considerable para cubrir la demanda de necesidades de este tipo población.(3)

Esta es una dificultad que se suma al hecho de que son pocos los municipios del Departamento del Cauca que cuentan con Instituciones Prestadoras de Servicios de rehabilitación, lo que conlleva a la concentración del flujo de pacientes que requieren de este servicio, en la capital departamental.

Por lo tanto, es de vital importancia la prestación de servicio bajo estándares de calidad que garanticen la sumatoria de esfuerzos hacia el cumplimiento de objetivos en la recuperación del estado de salud de cada paciente y que además, sean proporcionales a las expectativas que el paciente tiene sobre su proceso de rehabilitación. Una de las herramientas para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención es el seguimiento y la resolución de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias (PQRSD) como parte del (SIAU).

Según cifras del ministerio de salud, en el segundo semestre de 2018 se registraron a nivel nacional 106,832 atenciones de (PQRSD) a ciudadanos a través de los diferentes canales dispuestos por el ministerio. Pero en algunas IPS no se lleva una adecuada gestión de calidad, y por ende no se sensibiliza al usuario sobre la importancia del uso de esta herramienta como un derecho para manifestar sus inconformidades y proposiciones para sentirse bien atendido, y se evidencia cuando las (PQRSD) disminuyen debido al desconocimiento del (SIAU).

Ahora bien, todas las IPS tiene la obligación de evaluar la satisfacción del usuario mediante la aplicación de instrumentos de evaluación y realizar el reporte como lo establece la resolución 256 del 2016. El problema, es que en muchos casos los instrumentos no son los más adecuados

para conocer la percepción real del usuario y pueden inclusive, condicionar sus respuestas al momento de la aplicación.

1.2 Formulación del Problema

¿Cuál es el nivel de satisfacción que tiene el usuario sobre los servicios de rehabilitación prestados por las IPS en el municipio de Popayán Cauca 2020?

1.3 Justificación

Para la realización del siguiente estudio se cuenta con el apoyo de la universidad católica de Manizales y su grupo de docentes asesores y el apoyo legal que respalda la realización de estudios para evaluar la gestión de la calidad de la atención en salud como lo menciona la resolución 1446 de 2006.

Este estudio de investigación pretende medir el nivel de satisfacción de los usuarios que reciben el servicio de rehabilitación en Popayán. Para su ejecución se cuenta con un equipo de investigadores aspirantes a la especialización administración en salud, quienes realizarán el estudio, también con herramientas estandarizadas de evaluación, los diferentes usuarios que se encuentran en proceso de rehabilitación a quienes se les aplicará dicho instrumento, y las distintas IPS que ofrecen terapia física en la ciudad de Popayán.

La inquietud surge por la expectativa de medir la calidad de la atención de las IPS que ofrecen rehabilitación, teniendo en cuenta, el reconocimiento de las fortalezas que hacen del sistema de salud colombiano, un modelo superior a seguir por otros países. Principalmente, porque garantiza cobertura y acceso universal.

Pero estos logros muchas veces son empañados debido a las mismas dificultades que se presentan al lidiar con el sistema, puesto que a pesar, de que cualquier persona puede acceder a los servicios de salud cuando así lo requiera, en ocasiones, este servicio no se proporciona con los atributos necesarios para que sea considerado de calidad; fallas en la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad, pueden generar en el usuario una percepción completamente diferente a la esperada.

Esta circunstancia, puede presentarse con mayor frecuencia en las IPS de rehabilitación debido a que, el personal de atención actúa bajo condiciones laborales poco adecuadas para hacer una atención de calidad a las personas que requieren este servicio. En muchas instituciones se prioriza cantidad sobre calidad, porque las tarifas que las EPS pagan a sus prestadores por sesión de rehabilitación, están por debajo de las expectativas.

Esto obliga a los profesionales en fisioterapia a atender simultáneamente en un mismo turno (refiriéndose a turno como cada hora de la jornada laboral diaria) un alto flujo de pacientes (por lo general 4 a 6) que presentan diferentes patologías y se encuentran en distintas etapas del proceso de rehabilitación. Esta situación, causa dificultades en la supervisión del paciente por parte del profesional, y esto conlleva a que el usuario sienta inconformidad sobre muchos aspectos relacionados con su proceso terapéutico.

La satisfacción del usuario, es un factor que contribuye a la medición, evaluación y mejoría en la calidad de la prestación de servicios de salud, esta herramienta permite establecer fallas a corregir y fortalezas por mantener dentro del proceso de atención. Su aplicación, influye directamente en la percepción que tiene el usuario sobre el servicio prestado. Por lo tanto, es un pilar fundamental que las IPS deben construir en busca del mejoramiento continuo, pues ello

obedece, al cumplimiento de la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de atención en salud.

Las consecuencias de un servicio de salud deficiente, no se limitan a la pérdida de un paciente, sino de varios, según Izaguirre, Reátegui y Mori, (2014). Según lo afirman en su investigación “Es más fácil que un usuario insatisfecho comunique esta información a más personas, que cuando está satisfecho”. Entonces, un paciente insatisfecho cuenta su disgusto a por lo menos once pacientes más, mientras que un paciente satisfecho lo menciona sólo a tres. Este es un argumento para que las instituciones utilicen instrumentos que evidencien el grado de satisfacción del usuario, lo más cercano posible a la realidad.

La presencia de una tasa elevada de usuarios insatisfechos, genera que estos busquen formas severas de expresar su inconformismo, no solamente con una nota en un buzón de peticiones, quejas, reclamaciones y sugerencias, sino a través de acciones legales, por medio de tutelas. Este es un hecho relevante puesto que influye negativamente en la imagen de la IPS.

Otro aspecto a considerar, es que estas evaluaciones del nivel de satisfacción no sólo deben ser realizadas por las propias instituciones de salud, también, un actor externo debe periódicamente estar ejecutando instrumentos de evaluación a los usuarios, para tener un comparativo con lo que es reportado por parte de las IPS. El resultado de la comparación debería ser equivalente si no se están presentando sesgos al diligenciar el formato adoptado por la institución.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General.

Determinar los aspectos relacionados con la percepción de prestación de servicios de los usuarios que asisten a las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud de rehabilitación en la ciudad de Popayán.

1.4.2 Objetivos Específicos.

- Desarrollar la caracterización sociodemográfica de la muestra del estudio.
- Conocer la accesibilidad a los servicios de rehabilitación en la ciudad de Popayán.
- Conocer la oportunidad que tienen los pacientes que asisten a los programas de rehabilitación en las IPS de Popayán.

CAPITULO II

2. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Investigativos¹

TITULO	AUTORES	AÑO	OBJETIVO	CONCLUSIONES
Percepción de la satisfacción en la atención en usuarios atendidos por estudiantes de fisioterapia de la universidad del rosario	Luis Fernando Rodríguez Ibagué; Jaime Martínez Santa; Diana Marcela Valencia; Luisa Fernanda Daza Pinzón;	2015	Conocer la percepción de la satisfacción en la prestación de servicios a usuarios atendidos por estudiantes de fisioterapia en instituciones de alta complejidad de la ciudad de Bogotá.	<p>La percepción que se pudo registrar de manera cuantitativa evidencia que la mayoría de usuarios atendidos por los estudiantes de fisioterapia de la Universidad del Rosario se encontraban satisfechos con la intervención realizada, la explicación de objetivos y su trato.</p> <p>Cerca de la mitad de los usuarios reportó inconformidad con las sesiones realizadas y su duración, pues fue menor al esperado por ellos, lo que evidencia que no cumplió totalmente sus expectativas y resalta el déficit en el Sistema de Atención en Salud lo que hace que la percepción no sea sólo asunto a mejorar por los servicios de Fisioterapia, si no que requiere de un mayor abordaje.</p> <p>Para próximos estudios convendría modificar el instrumento (encuesta) y su clasificación, incluyendo categorías que integren aspectos respecto a la calidad y satisfacción de la prestación del servicio al usuario ofrecido en el área de fisioterapia en cuanto a accesibilidad, infraestructura, e higiene.</p>

¹ Se consideró como antecedentes investigativos aquellos artículos que abordarán la temática de satisfacción en usuarios en servicios de fisioterapia, que el texto completo estuvieran disponibles en línea y donde se especificará su metodología (tipo de estudio, población estudio, análisis de datos).

Calidad percibida de los cuidadores principales de niños con limitación física sobre los servicios de fisioterapia en un hospital de II nivel en Colombia.	Carlos Iván Salazar Villamarín; Esperanza Gómez Ramírez; María Angélica Zuluaga	2015	Determinar la calidad percibida de los cuidadores principales de niños con limitación física sobre los servicios de fisioterapia en un hospital de II nivel de Popayán, Colombia, 2011	<p>La calidad de servicio del área de rehabilitación del hospital fue percibida por parte de los cuidadores principales de niños con limitación física como levemente insatisfactoria.</p> <p>Los usuarios consideran muy insatisfactorios los materiales informativos que el área de rehabilitación física de la institución tiene para la presentación de sus servicios y productos. Además, les insatisface el interés que el área muestra para la solución de problemas oportunamente, al igual que el poco cumplimiento de las promesas que la institución hace con respecto a la optimización del servicio.</p> <p>Para los usuarios la dimensión más relevante es la de empatía, considerando que el cuidado y la atención personalizada que el hospital brinda a sus clientes es un factor esencial para la prestación de los servicios, seguido por bienes tangibles es decir la conservación de las instalaciones, los equipos, las personas, higiene y limpieza del área de rehabilitación física del hospital</p> <p>Finalmente cabe decir, que los resultados que se obtienen mediante este método son útiles no sólo para la toma de decisiones, sino que sirven como parámetro para establecer planes de mejoramiento en la prestación de servicio y determinar así el impacto tanto morbimortalidad como la rentabilidad de la institución.</p> <p>Los ítems con mayores niveles de insatisfacción se presentaron principalmente en la dimensión de confiabilidad, correspondiente a que la institución mantenga informados a los usuarios sobre el momento en que se van a desempeñar los servicios</p>
Niveles de satisfacción con fisioterapia en pacientes hospitalizados	D.A.G. De Paula; N.C.T.P. Piatti; Luciola	2019	Medir el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados que reciben atención de fisioterapia y evaluar qué	<p>La mayoría de los pacientes están satisfechos y mostraron una mejoría después del tratamiento con fisioterapia.</p> <p>Existe la necesidad de avances e intervención en relación con las pautas de terapia física en el alta hospitalaria.</p> <p>El instrumento MRPS demostró ser apropiado para medir el</p>

	Menezes Costa; Luciana Dias Chiavegato		aspectos de estos tratamientos son fallos	nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados con la terapia física.
Análisis del grado de satisfacción y calidad de vida de los usuarios de las Unidades de Fisioterapia de los Hospitales Públicos de Sevilla.	Fdo. Manuel Calvente Rodríguez	2014	<p>Diseñar y validar un instrumento de medida (cuestionario) sobre el grado de satisfacción del usuario de las unidades de fisioterapia de los Hospitales públicos de Sevilla con el servicio prestado.</p> <p>Indagar en el grado de satisfacción de los usuarios que acuden a las unidades de fisioterapia de diferentes Hospitales Públicos de Sevilla.</p> <p>Conocer los efectos producidos respecto a la calidad de vida relacionada con la salud tras la atención fisioterápica recibida por los usuarios derivados a las unidades de Fisioterapia de los Hospitales Públicos de Sevilla.</p>	<p>El cuestionario de satisfacción del usuario diseñado se muestra válido y fiable como instrumento de medida para valorar el grado de satisfacción del usuario que acude a las Unidades de Fisioterapia hospitalarias.</p> <p>El grado de satisfacción general de los usuarios que acuden a las Unidades de fisioterapia de los Hospitales Públicos de la ciudad de Sevilla fue del 96%, superior a otros realizados en el ámbito de la Fisioterapia.</p> <p>Se obtuvieron mejoras en todas las dimensiones de la calidad de vida relacionada con la salud tras la finalización del tratamiento de fisioterapia, destacando las dimensiones de rol físico, función física y rol emocional.</p> <p>Los aspectos más indicados a mejorar en la unidad de fisioterapia por parte de los usuarios fueron la necesidad de “mayor espacio”, la falta de intimidad”, la necesidad de “más fisioterapeutas” y el “tiempo de espera”, destacando como aspecto más positivo el “trato dispensado” o la “relación fisioterapeuta-paciente”</p>
Satisfacción de los usuarios en el	Yasmina López;	2016	Describir la Satisfacción de los usuarios sobre la	Se identificaron los aspectos que generan mayor satisfacción e insatisfacción en los usuarios que reciben el servicio de

servicio de fisioterapia de consulta externa, del Hospital Alemán Nicaragüense Agosto-Diciembre 2016	Celia Marcia.		atención brindada en el servicio de fisioterapia de consulta externa, del Hospital Alemán Nicaragüense Agosto-Diciembre 2016.	fisioterapia de consulta externa en el Hospital Alemán Nicaragüense con respecto a la información sobre el procedimiento del tratamiento - cuidadoso con la aplicación, respeta Privacidad durante su consulta, escucha mis quejas de salud y la percepción sobre el servicio brindado por el fisioterapeuta refieren los usuarios en cada uno de estos aspectos estar satisfechos.
Nivel de satisfacción al tratamiento fisioterapéutico en pacientes postoperadas de cirugía mamaria del Servicio de Rehabilitación Oncológica Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	Arlette Gabriela Muro Moquilla za	2015	Determinar el Nivel de Satisfacción de las pacientes post cirugía mamaria con la Fisioterapia recibida en el Servicio de Rehabilitación Oncológico en el INEN durante los meses Julio – Agosto 2015	El nivel de satisfacción de las pacientes post operadas de cirugía mamaria con el tratamiento recibido por el Ft. en el servicio de Rehabilitación Oncológica cuanto, del total de las pacientes el 84,17% se sienten satisfechas, estando por encima del umbral de satisfacción establecido por el MINSA. En términos generales los ítems de mayor nivel de satisfacción son: 8 (El Ft. Lo trató respetuosamente), 13 (El Ft. Se encontraba debidamente uniformado), 20 (Considera Ud. Haber recibido un tratamiento de calidad) presentan el mismo porcentaje de satisfacción, por tanto, del total de las pacientes el 98,33% se sienten satisfechas con los ítems mencionados.
Satisfacción percibida por pacientes y profesionales participantes de una vía clínica del ligamento cruzado anterior.	Natalia Soledad Erquinigo Agurto	2017	Evaluar el grado de satisfacción y la calidad asistencial percibida por los pacientes que han finalizado la vía clínica. Identificar el grado de satisfacción de los profesionales que han participado en el desarrollo de la vía clínica.	Se ha hallado un alto grado de satisfacción en los pacientes encuestados que finalizaron una VC tras la reconstrucción del LCA, siendo mayor la satisfacción con el Servicio de Traumatología. La calidad percibida se basó en la corrección de la inestabilidad tras la cirugía, al hecho de conocer el nombre del personal que lo atiende, la preparación del Fisioterapeuta, y el grado de confianza que transmite el Médico Rehabilitador y el Fisioterapeuta.

Calidad de la gestión institucional y su relación con la satisfacción del usuario, área de terapia física y rehabilitación en el centro de salud san francisco, tacna, 2016	Rosario Fernández	2016	Evaluar la correspondencia entre calidad de gestión institucional y satisfacción del paciente del área de Terapia Física y Rehabilitación del C.S. S. Francisco en Tacna, año 2016.	<p>Un 63,3% de los pacientes entrevistados señalaron que la calidad de gestión institucional del área de Terapia Física y Rehabilitación del C.S.S Francisco, Tacna, año 2016, es percibida como regular.</p> <p>Un 50% de los pacientes entrevistados señalaron su complacencia del servicio ofrecido como regular; pero un gran porcentaje (43,3%) la tipifican como mala; es decir no existe una percepción positiva mayoritaria por los usuarios en cuanto a la satisfacción del servicio ofrecido por el área de Terapia Física y Rehabilitación del C.S.S. Francisco, Tacna, en el año 2016.</p>
Nivel de satisfacción de los pacientes que reciben atención fisioterapéutica en el departamento de unidad motora y dolor del instituto nacional de rehabilitación	García Alvarado, Diandra Laurence - Guillinta García Estefany Lizbeth	2017	Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que recibieron atención fisioterapéutica en el Departamento de Unidad Motora y Dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) en Lima, Perú; y la descripción de características sociodemográficas, académicas y clínicas.	<p>El nivel de satisfacción global en los pacientes evaluados fue aceptable.</p> <p>La dimensión capacidad de respuesta mostro la menor satisfacción por la cual recomendamos implementar medidas que permitan su incremento</p>
La calidad de atención y nivel de satisfacción de los usuarios del área de rehabilitación del hospital instituto ecuatoriano de seguridad social,	Lcda. Vaca Sánchez, María Alexandra; Pérez Riera Jenny Elizabeth	2015	Determinar la calidad de atención y nivel de satisfacción de los usuarios del departamento de Rehabilitación del Hospital Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, del Cantón	<p>Dentro de los resultados se identificó la característica más influyente en la Calidad de Atención es la atención directa con el paciente determinando así que es importante introducir los Protocolos de Tratamiento para las patologías más frecuentes que solucionarían la deficiencia.</p> <p>Para mejorar la Calidad de Atención dentro del departamento y gracias a la accesibilidad brindada por el personal profesional, se desarrolló los protocolos de aplicación de tratamiento de las 10 patologías más frecuentes basadas en el</p>

<p>del cantón latacunga provincia de cotopaxi, en el período noviembre 2013 – marzo 2014</p>			<p>Latacunga Provincia de Cotopaxi, en el período Octubre 2013 – Febrero 2014</p>	<p>Vademécum y Fisioterapia en Ortopedia y Traumatología, Diagnóstico fisioterapéutico, Síndromes incapacitantes en rehabilitación, Guía Práctica de Electroterapia, Rehabilitación ortopédica clínica, etc</p> <p>Se realizó un análisis de la calidad de atención y nivel de satisfacción de los usuarios con la escala de likert donde se apreció datos encuesta inicial: de 166 usuarios encuestados el 11% manifiesta que la atención es muy satisfactoria, el 31% es satisfactoria, el 19% no sabría decir, el 36% poco satisfactorio y el 3% insatisfactorio. Datos finales: de 166 usuarios encuestados el 35% manifiesta que la atención es muy satisfactoria, el 59 % satisfactoria, el 4% no sabría decir y el 2% poco satisfactorio y el 1% insatisfactorio demostrando así que el nivel de satisfacción luego de aplicar los protocolos de tratamiento es alto.</p>
--	--	--	---	--

2.1.2 Antecedentes Legales

Ley 100 de 1993: Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones

Artículo 169 Información de los usuarios: El Ministerio de Salud definirá normas de calidad y satisfacción del usuario, pudiendo establecer medidas como tiempos máximos de espera por servicios y métodos de registro en listas de espera, de acuerdo con las patologías y necesidades de atención del paciente.

. El Ministerio de Salud, solicitará la información que estime necesaria con el objeto de establecer sistemas homogéneos de registro y análisis que permitan periódicamente la evaluación de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario.

Decreto 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.

Artículo 36 Procesos de auditoría en las EAPB: Las EAPB establecerán un Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud que comprenda como mínimo, los siguientes procesos: Autoevaluación de la Red de Prestadores de Servicios de salud y Atención del usuario

Resolución 1446 de 2006: “Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud” **Resolución 1043 de 2006:** Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones, en su **Anexo Técnico 2** que establece que el Programa de Auditoría para el

Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud, PAMEC “es la forma a través de la cual la institución implementará el componente de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad.”

2.2 Bases teórica

2.2.1 Atención en Salud.

Es el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población” Y comprende las actividades realizadas no solo por las IPS sino además por los organismos de vigilancia, inspección y control, en ámbito nacional, departamental, municipal, teniendo en cuenta los profesionales de la salud, que ejercen de manera independiente.(4)

2.2.2 Satisfacción del usuario

Es una medida que evidencia el nivel de cumplimiento de las expectativas de los clientes con los productos ofertados. Esta determina si el producto posee el rendimiento que se esperaba por parte del cliente. Es posible, que, si el nuevo servicio o bien de consumo da buenos resultados, el cliente se sienta satisfecho, con independencia del grado en que se confirmen sus expectativas (Tse y Wilton, 1988). (5) De esta manera la satisfacción de los clientes ha sido vista como una medida de la calidad que ofrecen las organizaciones (desde el punto de vista de esos clientes), concibiéndose como un objetivo primordial para aquellas empresas que quieren conseguir una ventaja competitiva importante. (6)

En el ámbito de la salud también se ofertan servicios, y por esta razón deben estar inmersos en la evaluación de satisfacción de sus usuarios, en este caso, pacientes. Sans-Corrales y col (7) indicaron que en la evaluación del producto final del cuidado de la salud se debe considerar,

además del impacto en la dimensión de salud y economía, el impacto en la dimensión de satisfacción, definida como el nivel de cumplimiento de las expectativas de los usuarios sobre los servicios de salud recibidos.

2.2.3 Calidad

Es el Conjunto de propiedades y características de un producto o servicio, que confiere su aptitud para satisfacer las necesidades dadas” (Instituto Alemán para la Normalización, DIN 55 350-11, 1979) (8); “es la totalidad de las características de una entidad que le confieren la aptitud para satisfacer las necesidades establecidas y las implícitas” (Instituto Centroamericano de Tecnología Industrial – Comisión Panamericana de Normas Técnicas – Organización Internacional de Normalización ICAITI-COPANT-ISO 8402, 1995) (9). Para definir la calidad, se deben destacar las expectativas que tienen los consumidores en relación con la satisfacción de sus necesidades.

En Colombia, la calidad de la atención está enmarcada en el sistema de salud, el cual como lo menciona en la ley 1751 de 2015 es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas (10).

2.2.3.1 Calidad en Salud

La OMS define la calidad en salud como “un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción por

parte del paciente, impacto final en la salud.” Identificando el problema de que la calidad es percibida por cada persona de manera diferente; y esta percepción está determinada por aspectos humanos, y ambientales, siendo estas consideraciones muy válidas, pues si la atención médica es evaluada como de alta o baja calidad, esto dependerá de quien sea el evaluador.(11)

2.2.3.2 Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud

Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país. (Presidencia de la Republica, 2006). Dicho sistema de garantía de la calidad en el sistema de salud colombiano actual, tiene su origen en el decreto 1011 de 2006 donde se define que las acciones que desarrolle el SOGCS se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario, que van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerequisite para alcanzar los mencionados resultados. (Presidencia de la Republica 2006). (12)

Para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención en Salud, el SOGCS deberá cumplir con las siguientes características:

Accesibilidad: Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Oportunidad: Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.

Seguridad: Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

Pertinencia: Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.

Continuidad: Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico.

2.2.3.3 Sistema único de habilitación

se define como “las normas, que establecen, registran, verifican y controlan el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, para Prestadores de Servicios de Salud con estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de la Protección Social” (Presidencia de la República, 2006). Este sistema genera condiciones sobre los prestadores de servicios de salud, para crear e innovar las mejores condiciones para la atención en calidad, de tal forma que se deberán inscribir y habilitar los servicios pertinentes a la hora de evaluar si cumplen o no con los estándares establecidos en las resoluciones 1043, 2680 y 3763 del 2007. Las secretarías departamentales y distritales de salud son las responsables de realizar la verificación del cumplimiento de condiciones estructurales, patrimoniales, científicas, tecnológicas y administrativas por parte de los prestadores de salud, mientras que para las EPS la entidad competente es la Superintendencia Nacional de Salud. (13)

2.2.3.4 Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud

En el decreto se define como: “el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto de la calidad esperada, de la atención en salud que reciben los usuarios” (Ministerio de la Protección Social, 2006). Para ello cada prestador debe diseñar e implementar el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), en el que se incluyan actividades tendientes a evaluar y mejorar procesos sistémicos definidos como importantes. (14)

2.2.3.5 Sistema único de acreditación:

Se define como los procedimientos de autoevaluación, mejoramiento y evaluación externa, destinados a demostrar, evaluar y comprobar el cumplimiento de niveles superiores de calidad por parte de las IPS. Para lograr la acreditación es necesario desarrollar un conjunto de acciones de mejoramiento, las cuales deben ser comprobadas por procesos sistemáticos de evaluación destinados a certificar a la entidad. Este componente es voluntario, ejecutado y realizado por personal idóneo y bajo una entidad certificadora que evalúe lo relacionado y mostrado por IPS y EPS. (15)

2.2.3.6 Sistema de información para la calidad

De acuerdo con el Decreto 1011, el sistema de información para la calidad tiene como fin “estimular la competencia para orientar a los usuarios en el conocimiento de las características del sistema, defendiendo sus derechos y deberes y en los niveles de calidad de los Prestadores de Servicios de Salud” (Presidencia de la República, 2006). (16)

Encuesta.

La baja calidad de la atención en salud es uno de los mayores obstáculos para enfrentar los problemas sanitarios con éxito. En ello recae la importancia de realizar evaluaciones periódicas y plantear soluciones orientadas a los problemas que se presentan en cada establecimiento de salud.

(17) Para ello se requiere el uso de herramientas que faciliten la recopilación de información importante en la atención de los usuarios. En relación con la satisfacción de los usuarios la herramienta más útil y eficaz son las encuestas. Se debe recordar que una encuesta es un instrumento de recopilación de datos los cuales posteriormente se analizaran para ayudar a evidenciar algunos aspectos que se pretenden estudiar y ante todo presenta dos características principales como lo son la utilización de cuestionarios estructurados como instrumento básico de captura de información y la utilización de muestras que pretenden representar a la población objeto de estudio. (18).

2.3 Definición de Categorías

2.3.1 Definición conceptual

2.3.1.1 Variables datos sociodemográficos

2.3.1.1.1 Edad: Variable de tipo cuantitativo que es útil para el desarrollo de estadística paramétrica y para la generación de subgrupos y posible análisis estadístico de resultados de la investigación.

- 2.3.1.1.2** Género: Variable de tipo nominal con el objeto de conocer los datos de cada sujeto nos genera de tipo cualitativo, útiles para el desarrollo de la estadística no paramétrica y para la formación de subgrupos y posible control estadístico de resultados de la investigación.
- 2.3.1.1.3** Estrato socioeconómico: Variable de tipo cuantitativo que es útil para el desarrollo de estadística paramétrica y para la generación de subgrupos y posible análisis estadístico de resultados de la investigación.
- 2.3.1.1.4** Escolaridad: Variable es de tipo cualitativo ordinal que nos genera datos de naturaleza cualitativa, útiles para la formación de subgrupos y análisis estadístico de resultados de la investigación.
- 2.3.1.1.5** Sector de residencia (Urbano o Rural): Variable de naturaleza cualitativa categórica que genera valores de carácter nominal categórico su relacionan con la posibilidad de formar grupos o subgrupos para análisis estadístico.
- 2.3.1.1.6** Situación Laboral: variable de naturaleza cualitativa categórica que genera valores de carácter nominal su relacionan con la posibilidad de formar grupos o subgrupos para análisis estadístico.
- 2.3.1.1.7** Régimen de Salud: variable de naturaleza cualitativa categórica que genera valores de carácter nominal categórico su relacionan con la posibilidad de formar grupos o subgrupos para análisis estadístico.

2.3.1.2 Variables profesionales relacionadas con la tangibilidad:

Equipos modernos, Instalaciones y material de trabajo visualmente agradables, Empleados con apariencia pulcra y profesional.

Variable cualitativas con tipo de pregunta cerrada con opciones de respuesta múltiple: Nivel De Servicio Deseado: Nada, importante, Poco importante, Neutral, Importante, Muy importante
Nivel De Servicio Recibido: Mucho menor de lo esperado, Menor de lo esperado, Lo que esperaba, Mejor de lo esperado, Mucho mayor de lo esperado, Para el análisis de los datos se trasladan las valoraciones cualitativas a una escala numérica para poder generar un número o escala para colocar un valor a una actitud o percepción.

2.3.1.3 Variables profesionales relacionadas con la fiabilidad

Simpatía y confiabilidad por parte del personal en el manejo de problemas con el servicio, facturación correcta y precisa, proveer el servicio en el tiempo prometido.

Variables cualitativas con tipo de pregunta cerrada con opciones de respuesta múltiple: Nivel De Servicio Deseado: Nada, importante, Poco importante, Neutral, Importante, Muy importante
Nivel De Servicio Recibido: Mucho menor de lo esperado, Menor de lo esperado, Lo que esperaba, Mejor de lo esperado, Mucho mayor de lo esperado, Para el análisis de los datos se trasladan las valoraciones cualitativas a una escala numérica para poder generar un número o escala para colocar un valor a una actitud o percepción.

2.3.1.4 Variables profesionales relacionadas con la capacidad de respuesta

Mantener a los pacientes informados sobre cuando exactamente se proveerán los servicios, prontitud en responder a las peticiones de los pacientes, empleados siempre dispuestos a ayudar a los pacientes, horas de atención convenientes.

Variables cualitativas con tipo de pregunta cerrada con opciones de respuesta múltiple: Nivel De Servicio Deseado: Nada, importante, Poco importante, Neutral, Importante, Muy importante Nivel De Servicio Recibido: Mucho menor de lo esperado, Menor de lo esperado, Lo que esperaba, Mejor de lo esperado, Mucho mayor de lo esperado, Para el análisis de los datos se trasladan las valoraciones cualitativas a una escala numérica para poder generar un número o escala para colocar un valor a una actitud o percepción.

2.3.1.5 Variables profesionales relacionadas con seguridad

Hacer que los pacientes se sientan seguros en sus interacciones con los empleados del hospital, empleados que tienen el apoyo adecuado de sus empleadores para hacer bien sus trabajos, empleados que poseen el conocimiento necesario para responder a las preguntas de los pacientes. Variables cualitativas con tipo de pregunta cerrada con opciones de respuesta múltiple: Nivel De Servicio Deseado: Nada, importante, Poco importante, Neutral, Importante, Muy importante Nivel De Servicio Recibido: Mucho menor de lo esperado, Menor de lo esperado, Lo que esperaba, Mejor de lo esperado, Mucho mayor de lo esperado, Para el análisis de los datos se trasladan las valoraciones cualitativas a una escala numérica para poder generar un número o escala para colocar un valor a una actitud o percepción.

2.3.1.6 Variables profesionales relacionadas con seguridad

Hacer que los pacientes se sientan seguros en sus interacciones con los empleados del hospital, empleados que tienen el apoyo adecuado de sus empleadores para hacer bien sus trabajos, empleados que poseen el conocimiento necesario para responder a las preguntas de los pacientes. Variables cualitativas con tipo de pregunta cerrada con opciones de respuesta múltiple: Nivel De Servicio Deseado: Nada, importante, Poco importante, Neutral, Importante, Muy importante Nivel De Servicio Recibido: Mucho menor de lo esperado, Menor de lo esperado, Lo que esperaba, Mejor de lo esperado, Mucho mayor de lo esperado, Para el análisis de los datos se trasladan las valoraciones cualitativas a una escala numérica para poder generar un número o escala para colocar un valor a una actitud o percepción.

2.3.1.7 Variables profesionales relacionadas con empatía

Dar a los pacientes atención individual, empleados que tratan a los pacientes en una forma comprensiva.

2.3.2 Variables operacionales

Variables cualitativas con tipo de pregunta cerrada con opciones de respuesta múltiple: Nivel De Servicio Deseado: Nada, importante, Poco importante, Neutral, Importante, Muy importante Nivel De Servicio Recibido: Mucho menor de lo esperado, Menor de lo esperado, Lo que esperaba, Mejor de lo esperado, Mucho mayor de lo esperado, Para el análisis de los datos se trasladan las valoraciones cualitativas a una escala numérica para poder generar un número o escala para colocar un valor a una actitud o percepción

Capítulo III

3. Marco Metodológico

En este capítulo se describe detalladamente la metodología que se empleara en la investigación.

3.1 Tipo de la investigación

El tipo de estudio del presente trabajo investigativo es de enfoque cuantitativo, debido a que se ejecutara una medición del nivel de satisfacción de los usuarios de las entidades de rehabilitación de la ciudad de Popayán (Cauca). Es de corte transversal, ya que se realizara una sola medición, es decir que no se hará ningún tipo de seguimiento en el tiempo. Es de tipo descriptivo, porque se buscará identificar el nivel de satisfacción de los usuarios sin buscar la causa de ese resultado de satisfacción, es decir no se está evaluando una hipótesis causal con este estudio.

3.1.1 Instrumentos de recolección

Después de revisar los antecedentes y análisis de la población, frente a la pregunta de investigación, se selecciona para la encuesta el modelo SERVQUAL modificado para la atención en salud, modelo que recoge expectativas y percepciones con cada uno de los ítems y preguntas específicas, buscando respuestas para evaluar (percepciones por una parte y expectativas por otra), encuesta está conformada por cinco dimensiones: TANGIBILIDAD: que indaga sobre los equipos modernos, Instalaciones y material de trabajo visualmente agradables y

sobre empleados con apariencia pulcra y profesional FIABILIDAD: dimensión que interroga sobre la simpatía y confiabilidad por parte del personal en el manejo de problemas con el servicio, la facturación correcta y precisa, la atención del servicio en el tiempo prometido, CAPACIDAD DE RESPUESTA dimensión que interroga sobre la prontitud en responder a las peticiones de los pacientes, información exacta sobre cuando exactamente se proveerán los servicios, , empleados siempre dispuestos a ayudar a los pacientes y horas de atención convenientes SEGURIDAD: dimensión que interroga en sus ítems sobre la seguridad de atención del paciente, seguros en sus interacciones con los empleados del hospital, empleados que tienen el apoyo adecuado de sus empleadores para hacer bien sus trabajos, empleados que poseen el conocimiento necesario para responder a las preguntas de los pacientes y dimensión de EMPATÍA La atención individual a los pacientes, foco el interés por los pacientes, Empleados que tratan a los pacientes en una forma comprensiva. Las opciones de respuesta están agrupadas en dos secciones PARA EVALUAR EL NIVEL DE SERVICIO DESEADO: Nada, importante, Poco importante, Neutral, Importante, Muy importante PARA EVALUAR NIVEL DE SERVICIO RECIBIDO: Mucho menor de lo esperado, Menor de lo esperado, Lo que esperaba, Mejor de lo esperado, Mucho mayor de lo esperado.

Para un análisis más detallado se solicitan datos demográficos como, edad, genero, estrato, escolaridad, sector de residencia, situación laboral y régimen.

3.1.2 Recolección de datos

Con la autorización de los centros de rehabilitación física seleccionados Interfísica del Cauca Ltda.; centro de rehabilitación integral Sanamos S.A.S.; Rehabilitar; se realiza el trabajo de campo con la recolección de información con la aplicabilidad de la encuesta SERVQUAL

modificada para instituciones de salud en formato físico [anexo 1](#), con usuarios que aplican los criterios de exclusión e inclusión y después de haber recibido la prestación de servicio pertinente en la entidad de salud, cuestionario en físico con preguntas concretas con opciones de respuesta, sencillas y cortas preguntas que se entienden con facilidad la encuesta es aplicada por profesionales de salud Fisioterapeutas, capacitados para la recolección de los mismos, explicando el objetivo de la encuesta explicando la forma de selección de cada pregunta. Obteniendo como resultado 200 encuestas respondidas con usuarios aleatorios de los centros de atención de rehabilitación que aceptaron la participación en el estudio; Para el análisis de la información sobre la calidad del servicio se creara una base de datos y registrándolos en SPSS para la generación de tablas, gráficos y posteriormente los resultados se miden sobre la base de los puntajes de diferencia, es decir, sobre la base de la diferencia entre los ítems que evalúan la percepción, con los ítems que evalúan las expectativas.

3.2 Población Objeto

Este estudio va dirigido a la población que asiste a rehabilitación por parte de fisioterapia, prestado por distintas IPS en la ciudad de Popayán.

La población objetivo del estudio corresponde a la totalidad de pacientes atendidos mensualmente en los centros de rehabilitación por parte de fisioterapia en la ciudad de Popayán, centros que acepta ser parte de la investigación, número de pacientes atendidos por mes la población a encuestar conformada por las personas que acudieron como pacientes a los servicios de rehabilitación durante los meses concretos.

La importancia de una adecuada selección de la unidad muestra viene dada por la fuerte tendencia hacia la media que presentan los valores de una organización en su conjunto cuando se estudian

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

- N = Total de la población
- Z_{α} = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- d = precisión (en su investigación use un 5%).

$$n = \frac{931 \times 3,8416 \times 0,5}{0,005 \times 930 \times 3,8416 \times 0,5 \times 0,95} = \frac{1968,852}{8,485134} = 200$$

La muestra representativa para el trabajo es de 200 usuarios

3.2.1 Criterios de inclusión: Se incluyen en el estudio a pacientes de ambos sexos mayores de 18 años, que hayan recibido tratamiento fisioterapéutico en el servicio de terapia física relacionado con alguna alteración musculo – esquelética, que hayan cumplido con más del 80% de las sesiones fisioterapéuticas, o las hayan finalizado, y quienes acepten voluntariamente participar en la investigación.

3.2.2 Criterios de exclusión: No se incluyen en el estudio a los pacientes con algún tipo de discapacidad física y mental que le impida llenar el cuestionario y pacientes analfabetos o con poca comprensión del idioma español.

3.3 Limitación temporal

La población fue contactada desde noviembre del 2019 hasta inicios del mes de enero de 2020, las respuestas obtenidas después de estas fechas no serán tenidas en cuenta para no interferir en la interpretación de los datos y generar cambios en los resultados y análisis a último momento.

Limitación en las autorizaciones respectivas cartas de presentación para poder dar inicio a la aplicación de las encuestas.

3.4 Consideraciones Éticas

La investigación no tiene conflictos éticos, donde queden involucradas las personas entrevistadas encuestadas, ya que no requiere de la aplicación de métodos que invadan su entorno individual, familiar y social y no pondrá en riesgo su integridad física y/o psicológica. Además todos los participantes serán informados y serán ellos los que expresen su interés en la investigación, con autorización antes de la participación. Así mismo, el proceso queda encuadrado en el código ético de la Declaración de Helsinki y del Ministerio de Salud de Colombia en la cual se adoptan los principios éticos para la investigación médica en seres humanos, la Asociación Médica Mundial intenta proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información de las personas quienes participan en una investigación. Es así como actualmente las investigaciones médicas deben apoyarse en el conocimiento de la bibliografía científica, y en experimentos de laboratorio aceptados (AMM, 2008).

CAPITULO IV

4. Resultados

4.1 Análisis de variables de datos sociodemográficos.

Tabla 1: Número de Usuarios Encuestados

USUARIOS ENCUESTADOS		
N	Válido	200
	Perdidos	0

Los datos de la muestra que se recolectaron fueron en total 200, de los cuales en su totalidad son datos válidos, todas las encuestas se responde de manera completa y correcta ninguna de las encuestas se anula.

Tabla 2: Clasificación Por Género De Los Encuestados.

GENERO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
			Porcentaje	válido	acumulado
	FEMENINO	116	58,0	58,0	58,0
	MASCULINO	84	42,0	42,0	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

La mayoría de usuarios encuestados en el estudio aplicado en los centros participantes de este estudio son mujeres con 58% del total de los encuestados, una diferencia poco significativa

en comparación con la participación de hombres de 42% los valores porcentuales aparecen reflejados en la Figura 1.

Figura 1: Porcentajes de participantes por genero

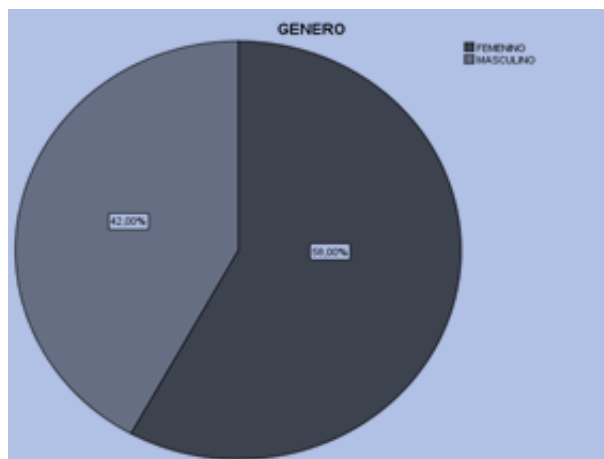
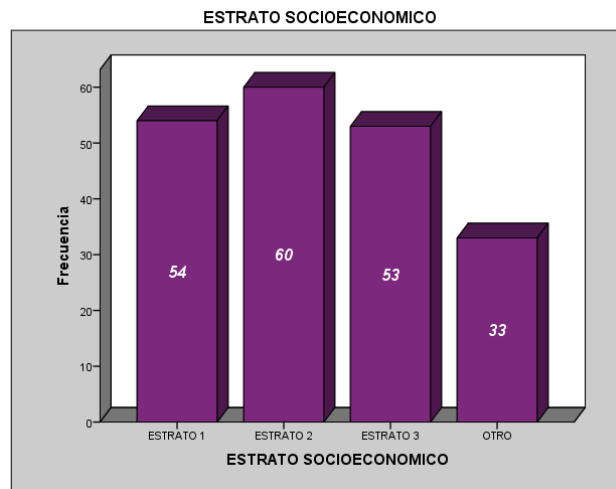


Tabla 3: Estratos Económicos De Usuarios Entrevistados.

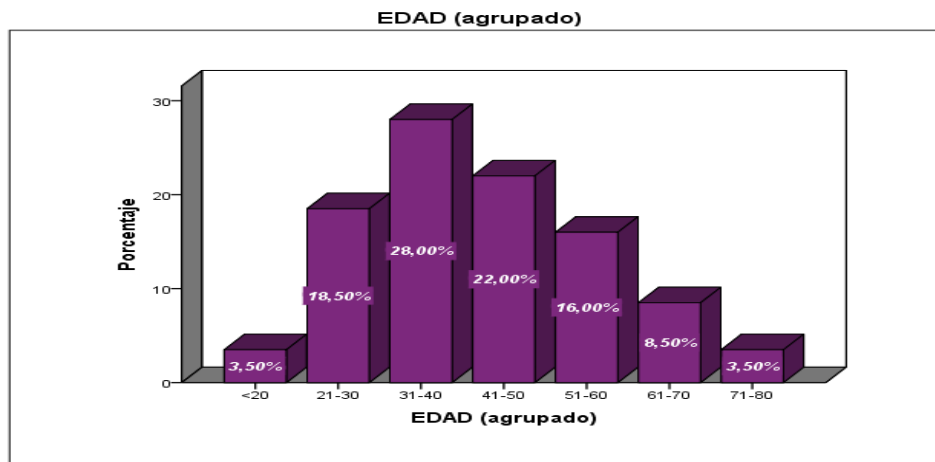
ESTRATO SOCIOECONOMICO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ESTRATO 1	54	27,0	27,0	27,0
	ESTRATO 2	60	30,0	30,0	57,0
	ESTRATO 3	53	26,5	26,5	83,5
	OTRO	33	16,5	16,5	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

De los 200 usuarios atendidos y tomados como muestra el 30% hace referencia a que pertenecen a estrato 2, el valor con mayor frecuencia en las distribuciones de datos (moda) es también 2, como lo podemos visualizar el mayor porcentaje de población atendida es de 30% con diferencia mínima entre los estratos 1 y 2, 27% y 26% respectivamente.

Figura 2: Diagrama En Barras De Distribución De Estrato Socioeconómico.**Tabla 4:** Edad De Participantes

EDAD (por rangos)					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	<20	7	3,5	3,5	3,5
	21-30	37	18,5	18,5	22,0
	31-40	56	28,0	28,0	50,0
	41-50	44	22,0	22,0	72,0
	51-60	32	16,0	16,0	88,0
	61-70	17	8,5	8,5	96,5
	71-80	7	3,5	3,5	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

La población mayormente atendida por los centros de atención de terapia física se encuentra entre los rangos de 31 a 40 años ocupando un 28%, seguido de los pacientes entre 41 a 50 años con un 22%; la población menos atendida se encuentra entre los rangos de 71 a 80 años de edad y menores de 20 años.

Figura 3: Diagrama En Barras De Rangos De Edad**Tabla 5:** Sector De Residencia

SECTOR DE RESIDENCIA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	URBANO	158	79,0	79,0	79,0
	RURAL	42	21,0	21,0	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

Solo el 21 % de la población muestra pertenece al aérea rural, la gran mayoría de los usuarios 79% atendidos en los centros de terapia física pertenecen a un sector de residencia urbano.

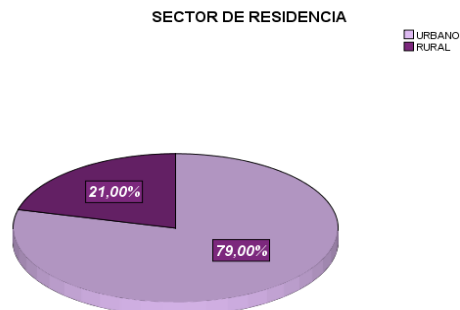
Figura 4: Diagrama Circular De Distribución Por Sector De Residencia

Tabla 6: Escolaridad de Usuarios entrevistados

ESCOLARIDAD				
Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NO ESCOLARIZADO	9	4,5	4,5	4,5
PRIMARIA	39	19,5	19,5	24,0
SECUNDARIA	47	23,5	23,5	47,5
TECNICO	27	13,5	13,5	61,0
TECNOLOGO	26	13,0	13,0	74,0
PROFESIONAL	29	14,5	14,5	88,5
POSGRADUAL	23	11,5	11,5	100,0
Total	200	100,0	100,0	

La población de acuerdo a la escolaridad presenta una distribución semejante con una diferencia poco significativa la mayoría de población cuenta con un nivel de escolaridad secundaria 23,50% y una mínima parte de la población atendida 4,5 % es población no escolarizada.

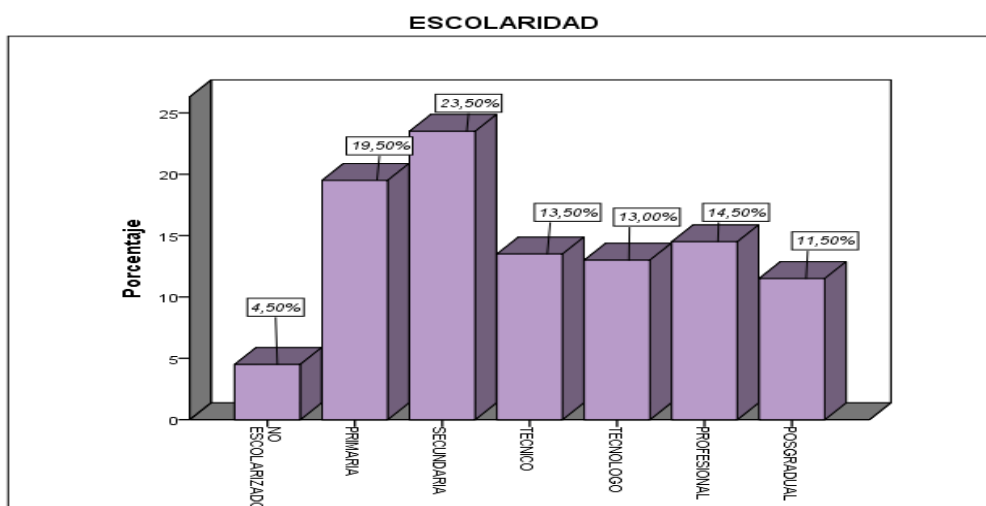
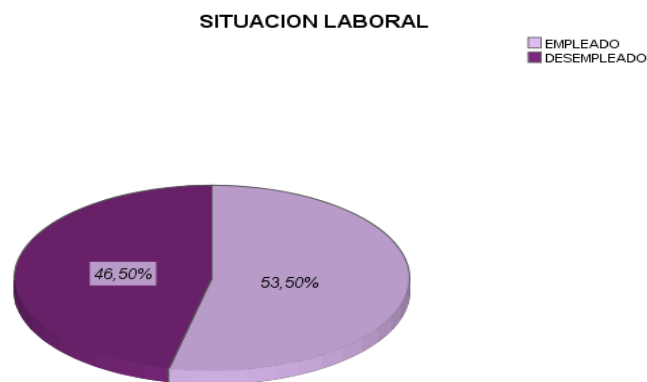
Figura 6: Diagrama En Barras con distribución de Escolaridad

Tabla 7: Situación Labor De La Población Encuestada

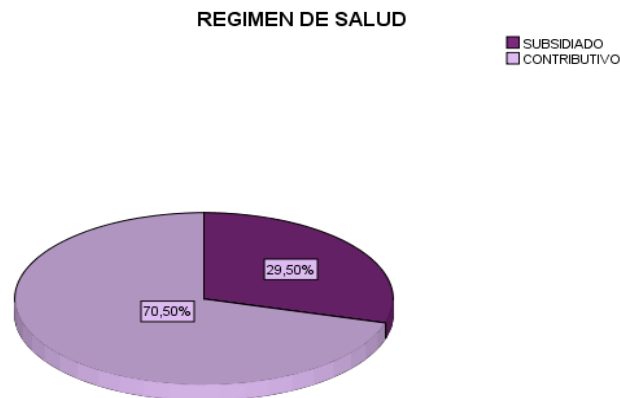
SITUACION LABORAL					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	EMPLEADO	107	53,5	53,5	53,5
	DESEMPLEADO	93	46,5	46,5	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

El 53,5% de los usuarios atendidos en los centros de terapia física definen al momento su situación laboral como empleado y un 46,5% como desempleado, siendo la diferencia mínima como se muestra en la figura 5

Figura 7: Diagrama Circular De Distribución de situación laboral de los encuestados**Tabla 8:** Régimen de Salud

REGIMEN DE SALUD					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	SUBSIDIADO	59	29,5	29,5	29,5
	CONTRIBUTIVO	141	70,5	70,5	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

El 70,5 de la población atendida en los centros de terapia física pertenecen al régimen contributivo siendo el porcentaje más alto y 29,5 % pertenecientes al régimen subsidiado, como se muestra en el diagrama circular de la figura 8.

Figura 8 Diagrama Circular De Distribución de régimen de salud

Análisis General De Variables Sociodemográficas

La muestra total de la población encuestada fue de 200; la mayoría de usuarios encuestados en el estudio aplicado en los centros de atención de terapia física en la ciudad de Popayán son mujeres con 116 del total de los encuestados diferencia poco significativa en comparación con la participación de hombres de 84, usuarios que se encuentran entre 18 y 80 años con mayor intervención entre los rangos de 31 a 40 años ocupando un 28% de la totalidad encuestada, seguido por los rangos de edad entre 41 a 50 años con un 22%; la población menos atendida se encuentra entre los rangos de 71 a 80 años de edad y menores de 20 años. El 79% atendidos en los centros de terapia física pertenecen a un sector de residencia urbano y tan solo el 21% a la zona rural; La diferencia entre la atención de acuerdo a los estratos es mínima 26% 30% y 27% para los estratos 1,2 y 3 respectivamente. El 53,5% física definen al momento su situación laboral como empleado y un 46,5% como desempleado del total de los encuestados.

4.2 Análisis De Variables De Categoría Profesionales Relacionadas Con La Tangibilidad:

Tabla 9: Equipos modernos.

			NIVEL DE SERVICIO RECIBIDO					Total
			MUCHO MENOR DE LO ESPERADO	MENOR DE LO ESPERADO	LO QUE ESPERABA	MAYOR DE LO ESPERADO	MUC HO MAYOR DE LO ESPERADO	
NIVEL DE SERVICIO DESEADO	POCO IMPORTANTE		0	1	5	0	6	12
			0,0%	0,5%	2,5%	0,0%	3,0%	6,0%
	NEUTRAL		0	2	7	5	0	14
			0,0%	1,0%	3,5%	2,5%	0,0%	7,0%
	IMPORTANTE		3	11	40	15	10	79
			1,5%	5,5%	20,0%	7,5%	5,0%	39,5%
	MUY IMPORTANTE		0	6	52	32	5	95
			0,0%	3,0%	26,0%	16,0%	2,5%	47,5%
Total			3	20	104	52	21	200
			1,5%	10,0%	52,0%	26,0%	10,5%	100,0%

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio deseado, se evidencia que la más frecuente es la opción “muy importante” equivalente a 95 personas que representan el 47,5 % del total de la muestra del estudio.

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio recibido, se evidencia que la más frecuente es la opción “lo que esperaba” equivalente a 104 personas que representan el 52 % del total de la muestra del estudio.

Al realizar la correlación entre las variables de nivel de servicio deseado y nivel de servicio recibido en el ítem 1 (equipos modernos) se evidencia que las opciones de respuesta más frecuentes fueron muy importante (nivel de servicio deseado) y lo que esperaba (nivel de servicio recibido) equivalente a 52 personas que representan el 26% del total de la muestra de la

población de estudio. Con lo cual se evidencia que las personas tienen una opinión favorable en este ítem que hace referencia a dar conocimiento del atributo de seguridad que se proyecta por parte de las IPS.

Tabla 10: Instalaciones y material de trabajo visualmente agradables.

		NIVEL DE SERVICIO RECIBIDO					Total
		MUCHO MENOR DE LO ESPERADO	MENOR DE LO ESPERADO	LO QUE ESPERABA	MAYOR DE LO ESPERADO	MUCHO MAYOR DE LO ESPERADO	
NIVEL DE SERVICIO DESEADO	POCO IMPORTANTE	0	0	6	0	0	6
		0,0%	0,0%	3,0%	0,0%	0,0%	3,0%
	NEUTRAL	0	3	3	6	0	12
		0,0%	1,5%	1,5%	3,0%	0,0%	6,0%
	IMPORTANTE	3	10	43	9	6	71
		1,5%	5,0%	21,5%	4,5%	3,0%	35,5%
	MUY IMPORTANTE	0	11	41	51	8	111
		0,0%	5,5%	20,5%	25,5%	4,0%	55,5%
Total		3	24	93	66	14	200
		1,5%	12,0%	46,5%	33,0%	7,0%	100,0%

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio deseado, se evidencia que la más frecuente es la opción “muy importante” equivalente a 111 personas que representan el 55,5 % del total de la muestra del estudio.

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio recibido, se evidencia que la más frecuente es la opción “lo que esperaba” equivalente a 93 personas que representan el 46.5% del total de la muestra del estudio.

Al realizar la correlación entre las variables de nivel de servicio deseado y nivel de servicio recibido en el ítem 2 Instalaciones Y Material De Trabajo Visualmente Agradables se evidencia que las opciones de respuesta más frecuentes fueron muy importante (nivel de servicio deseado) y mayor de lo que esperaba (nivel de servicio recibido) equivalente a 51 personas que representan el 25.5% del total de la muestra de la población de estudio. Con lo cual se evidencia que cuarta parte de las personas tienen una opinión favorable seguido de un 21.5% importante

(nivel de servicio deseado) y lo que esperaba (nivel de servicio recibido) equivalente 43 personas esto hace referencia a dar conocimiento del atributo de seguridad que se proyecta por parte de las IPS por medio de las instalaciones y material de trabajo es bueno pero puede mejorar.

Tabla 11: Empleados con apariencia pulcra y profesional.

		NIVEL DE SERVICIO RECIBIDO				Total
		MENOR DE LO ESPERADO	LO QUE ESPERABA	MAYOR DE LO ESPERADO	MUCHO MAYOR DE LO ESPERADO	
NIVEL DE SERVICIO DESEADO	POCO IMPORTANTE	0	6	0	0	6
		0,0%	3,0%	0,0%	0,0%	3,0%
	NEUTRAL	1	1	5	0	7
		0,5%	0,5%	2,5%	0,0%	3,5%
	IMPORTANTE	0	35	17	9	61
		0,0%	17,5%	8,5%	4,5%	30,5%
	MUY IMPORTANTE	2	87	17	20	126
		1,0%	43,5%	8,5%	10,0%	63,0%
Total		3	129	39	29	200
		1,5%	64,5%	19,5%	14,5%	100,0%

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio deseado, se evidencia que la más frecuente es la opción “muy importante” equivalente a 126 personas que representan el 63% del total de la muestra del estudio.

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio recibido, se evidencia que la más frecuente es la opción “lo que esperaba” equivalente a 129 personas que representan el 64,5 % del total de la muestra del estudio.

Al realizar la correlación entre las variables de nivel de servicio deseado y nivel de servicio recibido en el ítem 3 Empleados con apariencia pulcra y profesional, se evidencia que las

opciones de respuesta más frecuentes fueron muy importante (nivel de servicio deseado) y lo que esperaba (nivel de servicio recibido) equivalente a 87 personas que representan el 43,5% del total de la muestra de la población de estudio. Con lo cual se evidencia que las personas es muy importante la apariencia pulcra y profesional una opinión favorable con tendencia a cumplir un grado altamente satisfactorio.

La característica de TANGIBILIDAD con cada una de las variables analizadas se puede inferir que los recibido por las personas atendidas en las empresas tiene proximidad a los deseado por parte de los usuarios en cuanto a equipos modernos, instalación es, material tangible de trabajo, profesionales empleados con apariencia pulcra ítems que contribuyen al atributo de seguridad en la prestación de servicios de las empresas.

4.3 Análisis De Variables De Categoría Profesionales Relacionadas Con La Fiabilidad.

Tabla 12: Simpatía Y Confiabilidad Por Parte Del Personal En El Manejo De Problemas Con El Servicio.

		NIVEL DE SERVICIO RECIBIDO					Total
		MUCHO MENOR DE LO ESPERADO	MENOR DE LO ESPERADO	LO QUE ESPERABA	MAYOR DE LO ESPERADO	MUCHO MAYOR DE LO ESPERADO	
NIVEL DE SERVICIO DESEADO	POCO IMPORTANTE	0	0	6	0	0	6
		0,0%	0,0%	3,0%	0,0%	0,0%	3,0%
	NEUTRAL	2	0	2	0	0	4
		1,0%	0,0%	1,0%	0,0%	0,0%	2,0%
	IMPORTANTE	1	1	22	19	11	54
		0,5%	0,5%	11,0%	9,5%	5,5%	27,0%

	MUY IMPORTANTE	1	1	80	38	16	136
		0,5%	0,5%	40,0%	19,0%	8,0%	68,0%
Total		4	2	110	57	27	200
		2,0%	1,0%	55,0%	28,5%	13,5%	100,0%

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio deseado, se evidencia que la más frecuente es la opción “muy importante” equivalente a 136 personas que representan el 68% del total de la muestra del estudio.

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio recibido, se evidencia que la más frecuente es la opción “lo que esperaba” equivalente a 110 personas que representan el 55% del total de la muestra del estudio.

Al realizar la correlación entre las variables de nivel de servicio deseado y nivel de servicio recibido en el ítem 4 Simpatía Y Confiabilidad Por Parte Del Personal En El Manejo De Problemas Con El Servicio. Se evidencia que las opciones de respuesta más frecuentes fueron muy importante (nivel de servicio deseado) y lo que esperaba (nivel de servicio recibido) equivalente a 80 personas que representan el 40% del total de la muestra de la población de estudio. Con lo cual se evidencia que las personas tienen una opinión favorable en este ítem que hace referencia a presentar confiabilidad y simpatía al resolver problemas referentes al servicio prestado por la ips.

Tabla 13: Facturación Correcta Y Precisa.

		NIVEL DE SERVICIO RECIBIDO					Total
		MUCHO MENOR DE LO ESPERADO	MENOR DE LO ESPERADO	LO QUE ESPERABA	MAYOR DE LO ESPERADO	MUCHO MAYOR DE LO ESPERADO	
NIVEL DE SERVICIO DESEADO	NADA IMPORTANTE	2	0	1	0	0	3
		1,0%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	1,5%

	POCO IMPORTANTE	0	0	6	1	0	7
		0,0%	0,0%	3,0%	0,5%	0,0%	3,5%
	NEUTRAL	0	0	3	3	1	7
		0,0%	0,0%	1,5%	1,5%	0,5%	3,5%
	IMPORTANTE	4	7	41	9	2	63
		2,0%	3,5%	20,5%	4,5%	1,0%	31,5%
MUY IMPORTANTE	1	0	88	17	14	120	
	0,5%	0,0%	44,0%	8,5%	7,0%	60,0%	
Total		7	7	139	30	17	200
		3,5%	3,5%	69,5%	15,0%	8,5%	100,0%

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio deseado, se evidencia que la más frecuente es la opción “muy importante” equivalente a 120 personas que representan el 60 % del total de la muestra del estudio.

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio recibido, se evidencia que la más frecuente es la opción “lo que esperaba” equivalente a 139 personas que representan el 69.5 % del total de la muestra del estudio.

Al realizar la correlación entre las variables de nivel de servicio deseado y nivel de servicio recibido en el ítem 5 Facturación Correcta Y Precisa. Se evidencia que las opciones de respuesta más frecuentes fueron muy importante (nivel de servicio deseado) y lo que esperaba (nivel de servicio recibido) equivalente a 88 personas que representan el 44% del total de la muestra de la población de estudio. Con lo cual se evidencia que las personas perciben un cobro acorde a prestación de servicios prestados y esta una opinión favorable.

Tabla 14: Proveer El Servicio En El Tiempo Prometido.

		NIVEL DE SERVICIO RECIBIDO					Total
		MUCHO MENOR DE LO ESPERADO	MENOR DE LO ESPERADO	LO QUE ESPERABA	DE LO ESPERADO	MAYOR MUCHO MAYOR DE LO ESPERADO	
NIV EL DE SERVICIO DESEADO	NADA IMPORTANTE	2	0	0	0	0	2
		1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%

	POCO IMPORTANTE	0	0	7	0	0	7
		0,0%	0,0%	3,5%	0,0%	0,0%	3,5%
	NEUTRAL	0	0	0	1	2	3
		0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	1,0%	1,5%
	IMPORTANTE	5	4	31	6	7	53
		2,5%	2,0%	15,5%	3,0%	3,5%	26,5%
	MUY IMPORTANTE	0	19	66	35	15	135
		0,0%	9,5%	33,0%	17,5%	7,5%	67,5%
Total		7	23	104	42	24	200
		3,5%	11,5%	52,0%	21,0%	12,0%	100,0%

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio deseado, se evidencia que la más frecuente es la opción “muy importante” equivalente a 135 personas que representan el 67,5 % del total de la muestra del estudio.

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio recibido, se evidencia que la más frecuente es la opción “lo que esperaba” equivalente a 104 personas que representan el 52 % del total de la muestra del estudio.

Al realizar la correlación entre las variables de nivel de servicio deseado y nivel de servicio recibido en el ítem 6 (proveer el servicio en el tiempo prometido) se evidencia que las opciones de respuesta más frecuentes fueron muy importante (nivel de servicio deseado) y mayor de lo esperado (nivel de servicio recibido) equivalente a 66 personas que representan el 33% del total de la muestra de la población de estudio. Con lo cual se evidencia que las personas tienen una opinión medianamente favorable con respecto al tiempo prometido en el que recibirán el servicio.

. La característica de FIABILIDAD con cada una de las variables analizadas se puede inferir que los recibido por las personas atendidas en las empresas tiene proximidad a los deseado por

parte de los usuarios en cuanto a simpatía y confiabilidad por parte del personal en el manejo de problemas con el servicio, facturación correcta y precisa, proveer el servicio en el tiempo prometido.

4.4 Análisis De Variables De Categoría Profesionales Relacionadas Con La Capacidad De Respuesta.

Tabla 15: Mantener A Los Pacientes Informados Sobre Cuando Exactamente Se Proveerán Los Servicios.

		NIVEL DE SERVICIO RECIBIDO					Total
		MUCHO MENOR DE LO ESPERADO	MENOR DE LO ESPERADO	LO QUE ESPERABA	MAYOR DE LO ESPERADO	MUCHO MAYOR DE LO ESPERADO	
NIVEL DE SERVICIO DESEADO	NADA IMPORTANTE	2	0	0	0	0	2
		1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%
	POCO IMPORTANTE	0	6	0	0	0	6
		0,0%	3,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,0%
	NEUTRAL	0	0	1	1	1	3
		0,0%	0,0%	0,5%	0,5%	0,5%	1,5%
	IMPORTANTE	1	3	44	11	4	63
		0,5%	1,5%	22,0%	5,5%	2,0%	31,5%
MUY IMPORTANTE	2	16	67	28	13	126	
	1,0%	8,0%	33,5%	14,0%	6,5%	63,0%	
Total		5	25	112	40	18	200
		2,5%	12,5%	56,0%	20,0%	9,0%	100,0%

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio deseado, se evidencia que la más frecuente es la opción “muy importante” equivalente a 126 personas que representan el 63% del total de la muestra del estudio.

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio recibido, se evidencia que la más frecuente es la opción “lo que esperaba” equivalente a 112 personas que representan el 56% del total de la muestra del estudio.

Al realizar la correlación entre las variables de nivel de servicio deseado y nivel de servicio recibido en el ítem 7 Mantener A Los Pacientes Informados Sobre Cuando Exactamente Se Proveerán Los Servicios. Se evidencia que las opciones de respuesta más frecuentes fueron muy importante (nivel de servicio deseado) y lo que esperaba (nivel de servicio recibido) equivalente a 67 personas que representan el 33.5% del total de la muestra de la población de estudio. Con lo cual se evidencia que las personas tienen una opinión favorable en este ítem que hace referencia a brindar información sobre el inicio de su tratamiento es importante resaltar un 22% de los encuestados es calificado importante.

Tabla 16: Prontitud En Responder A Las Peticiones De Los Pacientes.

		NIVEL DE SERVICIO RECIBIDO					Total
		MUCHO MENOR DE LO ESPERADO	MENOR DE LO ESPERADO	LO QUE ESPERABA	MAYOR DE LO ESPERADO	MUCHO MAYOR DE LO ESPERADO	
NIVEL DE SERVICIO DESEADO	POCO IMPORTANTE	0	3	6	0	0	9
		0,0%	1,5%	3,0%	0,0%	0,0%	4,5%
	NEUTRAL	0	0	3	0	2	5
		0,0%	0,0%	1,5%	0,0%	1,0%	2,5%
	IMPORTANTE	0	5	35	13	4	57
		0,0%	2,5%	17,5%	6,5%	2,0%	28,5%
	MUY IMPORTANTE	3	20	74	19	13	129
1,5%		10,0%	37,0%	9,5%	6,5%	64,5%	
Total		3	28	118	32	19	200
		1,5%	14,0%	59,0%	16,0%	9,5%	100,0%

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio deseado, se evidencia que la más frecuente es la opción “muy importante” equivalente a 129 personas que representan el 64,5 % del total de la muestra del estudio.

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio recibido, se evidencia que la más frecuente es la opción “lo que esperaba” equivalente a 118 personas que representan el 59% del total de la muestra del estudio.

Al realizar la correlación entre las variables de nivel de servicio deseado y nivel de servicio recibido en el ítem8 Prontitud En Responder A Las Peticiones De Los Pacientes. Se evidencia que las opciones de respuesta más frecuentes fueron muy importante (nivel de servicio deseado) y lo que esperaba (nivel de servicio recibido) equivalente a 74 personas que representan el 37% del total de la muestra de la población de estudio. Con lo cual se evidencia que las personas tienen una opinión favorable en la prontitud en que la ips responde sus peticiones.

Tabla 17: Empleados Siempre Dispuestos A Ayudar A Los Pacientes.

		NIVEL DE SERVICIO RECIBIDO					Total
		MUCHO MENOR DE LO ESPERADO	MENOR DE LO ESPERADO	LO QUE ESPERABA	MAYOR DE LO ESPERADO	MUCHO MAYOR DE LO ESPERADO	
NIVEL DE SERVICIO DESEADO	POCO IMPORTANTE	0	0	6	0	1	7
		0,0%	0,0%	3,0%	0,0%	0,5%	3,5%
	NEUTRAL	0	0	1	1	1	3
		0,0%	0,0%	0,5%	0,5%	0,5%	1,5%
	IMPORTANTE	0	4	24	11	13	52
		0,0%	2,0%	12,0%	5,5%	6,5%	26,0%
	MUY IMPORTANTE	1	4	73	35	25	138
		0,5%	2,0%	36,5%	17,5%	12,5%	69,0%

Total	1	8	104	47	40	200
	0,5%	4,0%	52,0%	23,5%	20,0%	100,0%

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio deseado, se evidencia que la más frecuente es la opción “muy importante” equivalente a 138 personas que representan el 69% del total de la muestra del estudio.

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio recibido, se evidencia que la más frecuente es la opción “lo que esperaba” equivalente a 104 personas que representan el 52 % del total de la muestra del estudio.

Al realizar la correlación entre las variables de nivel de servicio deseado y nivel de servicio recibido en el ítem 9 Empleados Siempre Dispuestos A Ayudar A Los Pacientes.) Se evidencia que las opciones de respuesta más frecuentes fueron muy importante (nivel de servicio deseado) y lo que esperaba (nivel de servicio recibido) equivalente a 73 personas que representan el 36.5% del total de la muestra de la población de estudio. Con lo cual se evidencia que las personas perciben y reciben ayuda de parte de los empleados de las entidades prestadoras de servicios de rehabilitación.

Tabla 18: Horas De Atención Convenientes

			NIVEL DE SERVICIO RECIBIDO				Total
			MENOR DE LO ESPERADO	LO QUE ESPERABA	MAYOR DE LO ESPERADO	MUCHO MAYOR DE LO ESPERADO	
NIVEL DE SERVICIO DESEADO	POCO IMPORTANTE		0	6	0	0	6
			0,0%	3,0%	0,0%	0,0%	3,0%
	NEUTRAL		0	1	1	0	2
			0,0%	0,5%	0,5%	0,0%	1,0%

	IMPORTANTE		2	35	15	4	56
			1,0%	17,5%	7,5%	2,0%	28,0%
	MUY IMPORTANTE		22	64	24	26	136
			11,0%	32,0%	12,0%	13,0%	68,0%
Total			24	106	40	30	200
			12,0%	53,0%	20,0%	15,0%	100,0%

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio deseado, se evidencia que la más frecuente es la opción “muy importante” equivalente a 136 personas que representan el 68% del total de la muestra del estudio.

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio recibido, se evidencia que la más frecuente es la opción “lo que esperaba” equivalente a 106 personas que representan el 53% del total de la muestra del estudio.

Al realizar la correlación entre las variables de nivel de servicio deseado y nivel de servicio recibido en el ítem 10 (Horas de atención convenientes) se evidencia que las opciones de respuesta más frecuentes fueron muy importante (nivel de servicio deseado) y lo que esperaba (nivel de servicio recibido) equivalente a 64 personas que representan el 32% del total de la muestra de la población de estudio. Con lo cual se evidencia que las personas aceptan parcialmente las horas de atención convenientes.

La característica de CAPACIDAD DE RESPUESTA con cada una de las variables analizadas se puede inferir que los recibidos por las personas atendidas en las empresas tiene proximidad a los deseados por parte de los usuarios en cuanto a dimensión que interroga sobre la prontitud en responder a las peticiones de los pacientes, información exacta sobre cuando

exactamente se proveerán los servicios, empleados siempre dispuestos a ayudar a los pacientes y horas de atención convenientes.

4.5 Análisis De Variables De Categoría Profesionales Relacionadas Con La Seguridad

Tabla 19: Hacer Que Los Pacientes Se Sientan Seguros En Sus Interacciones Con Los Empleados De La Entidad.

		NIVEL DE SERVICIO RECIBIDO					Total	
		MUCHO MENOR DE LO ESPERADO	MENOR DE LO ESPERADO	LO QUE ESPERABA	MAYOR DE LO ESPERADO	MUCHO MAYOR DE LO ESPERADO		
NIVEL DE SERVICIO DESEADO	POCO IMPORTANTE	0	0	6	0	0	6	
		0,0%	0,0%	3,0%	0,0%	0,0%	3,0%	
	NEUTRAL	0	0	1	2	2	5	
		0,0%	0,0%	0,5%	1,0%	1,0%	2,5%	
	IMPORTANTE	1	1	36	15	2	55	
		0,5%	0,5%	18,0%	7,5%	1,0%	27,5%	
	MUY IMPORTANTE	0	3	91	26	14	134	
		0,0%	1,5%	45,5%	13,0%	7,0%	67,0%	
	Total		1	4	134	43	18	200
			0,5%	2,0%	67,0%	21,5%	9,0%	100,0%

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio deseado, se evidencia que la más frecuente es la opción “muy importante” equivalente a 134 personas que representan el 67% del total de la muestra del estudio.

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio recibido, se evidencia que la más frecuente es la opción “lo que esperaba” equivalente a 134 personas que representan el 67% del total de la muestra del estudio.

Al realizar la correlación entre las variables de nivel de servicio deseado y nivel de servicio recibido en el ítem 11 (Horas de atención convenientes) se evidencia que las opciones de respuesta más frecuentes fueron muy importante (nivel de servicio deseado) y lo que esperaba (nivel de servicio recibido) equivalente a 91 personas que representan el 45% del total de la muestra de la población de estudio infiere que favorablemente la población se siente segura con la buena interacción de los empleados de la entidad

Tabla 20: Empleados Que Tienen El Apoyo Adecuado De Sus Empleadores Para Hacer Bien Sus Trabajos.

		NIVEL DE SERVICIO RECIBIDO					Total
		MUCHO MENOR DE LO ESPERADO	MENOR DE LO ESPERADO	LO QUE ESPERABA	MAYOR DE LO ESPERADO	MUCHO MAYOR DE LO ESPERADO	
NIVEL DE SERVICIO DESEADO	POCO IMPORTANTE	0	0	8	0	0	8
		0,0%	0,0%	4,0%	0,0%	0,0%	4,0%
	NEUTRAL	1	3	3	1	1	9
		0,5%	1,5%	1,5%	0,5%	0,5%	4,5%
	IMPORTANTE	0	5	31	13	8	57
		0,0%	2,5%	15,5%	6,5%	4,0%	28,5%
MUY IMPORTANTE	0	6	87	18	15	126	
	0,0%	3,0%	43,5%	9,0%	7,5%	63,0%	
Total		1	14	129	32	24	200
		0,5%	7,0%	64,5%	16,0%	12,0%	100,0%

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio deseado, se evidencia que la más frecuente es la opción “muy importante” equivalente a 126 personas que representan el 63% del total de la muestra del estudio.

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio recibido, se evidencia que la más frecuente es la opción “lo que esperaba” equivalente a 129 personas que representan el 64,5% del total de la muestra del estudio. Al realizar la correlación entre las variables de nivel de servicio deseado y nivel de servicio recibido en el ítem 12 (Empleados Que Tienen El Apoyo Adecuado De Sus Empleadores Para Hacer Bien Sus Trabajos).

Se evidencia que las opciones de respuesta más frecuentes fueron muy importante (nivel de servicio deseado) y lo que esperaba (nivel de servicio recibido) equivalente a 87 personas que representan el 43,5% del total de la muestra de la población de estudio infiere que favorablemente la población se siente segura con la buenas interacción de los empleados de la entidad

Tabla 21: Empleados Que Poseen El Conocimiento Necesario Para Responder A Las Preguntas De Los Pacientes.

		NIVEL DE SERVICIO RECIBIDO					Total
		MUCHO MENOR DE LO ESPERADO	MENOR DE LO ESPERADO	LO QUE ESPERABA	MAYOR DE LO ESPERADO	MUCHO MAYOR DE LO ESPERADO	
NIVEL DE SERVICIO DESEADO	NADA IMPORTANTE	2	0	0	0	0	2
		1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%
	POCO IMPORTANTE	0	0	6	0	0	6
		0,0%	0,0%	3,0%	0,0%	0,0%	3,0%
	NEUTRAL	0	0	2	2	2	6
		0,0%	0,0%	1,0%	1,0%	1,0%	3,0%
IMPORTANTE	0	2	14	23	4	43	
	0,0%	1,0%	7,0%	11,5%	2,0%	21,5%	

	MUY IMPORTANTE	0	6	87	24	26	143
		0,0%	3,0%	43,5%	12,0%	13,0%	71,5%
Total		2	8	109	49	32	200
		1,0%	4,0%	54,5%	24,5%	16,0%	100,0%

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio deseado, se evidencia que la más frecuente es la opción “muy importante” equivalente a 143 personas que representan el 71.5% del total de la muestra del estudio.

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio recibido, se evidencia que la más frecuente es la opción “lo que esperaba” equivalente a 109 personas que representan el 54,5% del total de la muestra del estudio.

Al realizar la correlación entre las variables de nivel de servicio deseado y nivel de servicio recibido en el ítem 13 (Empleados Que Poseen El Conocimiento Necesario Para Responder A Las Preguntas De Los Pacientes.) se evidencia que las opciones de respuesta más frecuentes fueron muy importante (nivel de servicio deseado) y lo que esperaba (nivel de servicio recibido) equivalente a 87 personas que representan el 43,5% del total de la muestra de la población de estudio infiere que muy favorablemente los empleados cuentan con el conocimiento suficiente para resolver los interrogantes de los pacientes.

La característica de SEGURIDAD con cada una de las variables analizadas se puede inferir que los recibido por las personas atendidas en las empresas tiene proximidad a los deseado por parte de los usuarios en cuanto a dimensión que interroga sobre la seguridad de atención del paciente, seguros en sus interacciones con los empleados del hospital, empleados que tienen el apoyo adecuado de sus empleadores para hacer bien sus trabajos, empleados que poseen el conocimiento necesario para responder a las preguntas de los pacientes

4.6 Análisis De Variables De Categoría Profesionales Relacionadas Con La Empatía

Tabla 22: La Atención Individual A Los Pacientes, Foco El Interés Por Los Pacientes, Empleados Que Tratan A Los Pacientes En Una Forma Comprensiva

		NIVEL DE SERVICIO RECIBIDO				Total
		MENOR DE LO ESPERADO	LO QUE ESPERABA	MAYOR DE LO ESPERADO	MUCHO MAYOR DE LO ESPERADO	
NIVEL DE SERVICIO DESEADO	POCO IMPORTANTE	33,3%	66,7%			100,0%
		2,9%	6,2%			3,0%
		1,0%	2,0%			3,0%
	NEUTRAL	30,8%	23,1%	15,4%	30,8%	100,0%
		5,8%	4,6%	5,7%	12,9%	6,5%
		2,0%	1,5%	1,0%	2,0%	6,5%
	IMPORTANTE	21,7%	50,0%	21,7%	6,5%	100,0%
		14,5%	35,4%	28,6%	9,7%	23,0%
		5,0%	11,5%	5,0%	1,5%	23,0%
	MUY IMPORTANTE	39,3%	25,9%	17,0%	17,8%	100,0%
		76,8%	53,8%	65,7%	77,4%	67,5%
		26,5%	17,5%	11,5%	12,0%	67,5%
Total		34,5%	32,5%	17,5%	15,5%	100,0%
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		34,5%	32,5%	17,5%	15,5%	100,0%

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio deseado, se evidencia que la más Dar a los pacientes atención individual “Muy importante / Menor de lo que esperaba” fue el que obtuvo la puntuación más deficiente con un 26,5% “según lo manifestado por los usuarios esta calificación obedece a que en varias ocasiones las terapias ofertadas se realizan de manera grupal y no individualizada lo que genera inconformidad con el servicio recibido.

Tabla 23: Tener Como Foco El Interés Por Los Pacientes.

	NIVEL DE SERVICIO RECIBIDO				Total
	MENOR DE LO ESPERADO	LO QUE ESPERABA	MAYOR DE LO ESPERADO	MUCHO MAYOR DE LO ESPERADO	

NIVEL DE SERVICIO DESEADO	NADA IMPORTANTE	0	1	0	0	1
		0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,5%
	POCO IMPORTANTE	0	6	0	0	6
		0,0%	3,0%	0,0%	0,0%	3,0%
	NEUTRAL	2	1	0	0	3
		1,0%	0,5%	0,0%	0,0%	1,5%
	IMPORTANTE	3	26	18	4	51
		1,5%	13,0%	9,0%	2,0%	25,5%
	MUY IMPORTANTE	6	83	28	22	139
		3,0%	41,5%	14,0%	11,0%	69,5%
	Total	11	117	46	26	200
		5,5%	58,5%	23,0%	13,0%	100,0%

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio deseado, se evidencia que la más frecuente es la opción “muy importante” equivalente a 139 personas que representan el 69.5% del total de la muestra del estudio.

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio recibido, se evidencia que la más frecuente es la opción “lo que esperaba” equivalente a 117 personas que representan el 58% del total de la muestra del estudio.

Al realizar la correlación entre las variables de nivel de servicio deseado y nivel de servicio recibido en el ítem 15 (Tener Como Foco El Interés Por Los Pacientes.) se evidencia que las opciones de respuesta más frecuentes fueron muy importante (nivel de servicio deseado) y lo que esperaba (nivel de servicio recibido) equivalente a 83 personas que representan el 41,5% del total de la muestra de la población inferimos que es aceptable que el fisioterapeuta demuestra con el paciente que no se encuentra en una calificación mucho más de lo esperada.

Tabla 24: Empleados Que Tratan A Los Pacientes En Una Forma Comprensiva

		NIVEL DE SERVICIO RECIBIDO				Total
		MENOR DE LO ESPERADO	LO QUE ESPERABA	MAYOR DE LO ESPERADO	MUCHO MAYOR DE LO ESPERADO	
NIVEL DE SERVICIO DESEADO	POCO IMPORTANTE	6	0	0	0	6
		3,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,0%
	NEUTRAL	0	4	0	0	4
		0,0%	2,0%	0,0%	0,0%	2,0%
	IMPORTANTE	1	22	13	11	47
		0,5%	11,0%	6,5%	5,5%	23,5%
	MUY IMPORTANTE	8	77	22	36	143
		4,0%	38,5%	11,0%	18,0%	71,5%
Total		15	103	35	47	200
		7,5%	51,5%	17,5%	23,5%	100,0%

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio deseado, se evidencia que la más frecuente es la opción “muy importante” equivalente a 143 personas que representan el 71.5% del total de la muestra del estudio.

En cuanto a las opciones de respuesta en nivel de servicio recibido, se evidencia que la más frecuente es la opción “lo que esperaba” equivalente a 103 personas que representan el 51,5% del total de la muestra del estudio.

Al realizar la correlación entre las variables de nivel de servicio deseado y nivel de servicio recibido en el ítem 16 (Empleados que tratan a los pacientes en una forma comprensiva.) se evidencia que las opciones de respuesta más frecuentes fueron muy importante (nivel de servicio deseado) y lo que esperaba (nivel de servicio recibido) equivalente a 77 personas que representan el 38,5% del total de la muestra de la población de estudio infiere que es favorablemente los empleados cuentan la humanización pertinente para el trato con los pacientes

La característica de EMPATÍA presenta una atención poco favorable la atención debe centrarse en el paciente siendo el foco de atención, una atención individual a los pacientes y

humanizada el trato a los pacientes de forma comprensiva, puede mejorar la expectativa y general satisfacción en el paciente

Tabla 25: Consolidación Ítems

ÍTEM	RESPUESTAS CON MAYOR RELEVANCIA		PORCENTAJE	ATRIBUTO DE CALIDAD
ÍTEM 1	Muy importante	Lo que esperaba	26%	Seguridad
ÍTEM 2	Muy importante	Mayor de lo esperaba	25,5%	Seguridad
ÍTEM 3	Muy importante	Lo que esperaba	43,5%	Seguridad
ÍTEM 4	Muy importante	Lo que esperaba	40%	Seguridad
ÍTEM 5	Muy importante	Lo que esperaba	44%	Seguridad
ÍTEM 6	Muy importante	Lo que esperaba	33%	Oportunidad
ÍTEM 7	Muy importante	Lo que esperaba	33,5%	Oportunidad
ÍTEM 8	Muy importante	Lo que esperaba	37%	Oportunidad
ÍTEM 9	Muy importante	Lo que esperaba	36,5%	Oportunidad
ÍTEM 10	Muy importante	Lo que esperaba	32%	Oportunidad
ÍTEM 11	Muy importante	Lo que esperaba	45,5%	Seguridad
ÍTEM 12	Muy importante	Lo que esperaba	43,5%	Seguridad
ÍTEM 13	Muy importante	Lo que esperaba	43,5%	Seguridad
ÍTEM 14	Muy importante	Menor de lo esperado	26,5%	Seguridad
ÍTEM 15	Muy importante	Lo que esperaba	41,5%	Seguridad
ÍTEM 16	Muy importante	Lo que esperaba	38,5%	Seguridad

Analizando el resultando de la anterior del tabla se evidencia que el ítem 14 relacionado con dar a los pacientes atención individual, con la opción de respuesta “Muy importante/Menor de lo esperado”, cuyo carácter es de insatisfacción, es la única variable de respuesta de tipo negativa o

insatisfactoria que supera los porcentajes de respuesta de los otros tipos de respuesta de carácter de satisfacción. Este es un dato importante, debido a que demuestra un aspecto en concreto en el cual los pacientes que acuden a los servicios de rehabilitación se sienten inconformes y con un nivel de satisfacción negativo.

La variable con mayor nivel de satisfacción es el ítem 11 (Hacer que los pacientes se sientan seguros en sus interacciones con los empleados de la entidad) con la opción de respuesta “Muy importante/Lo que esperaba” representada con un 45,5% del total de las personas que respondieron dicha pregunta.

ITEM	RESPUESTAS CON MAYOR INSATISFACCION		PORCENTAJE	ATRIBUTO DE CALIDAD
ITEM 1	Importante	Menor de lo esperado	5,5 %	Seguridad
ITEM 2	Muy importante	Menor de lo esperado	5,5 %	Seguridad
ITEM 3	Muy importante	Menor de lo esperado	1%	Seguridad
ITEM 4	Neutral	Mucho menor de lo esperado	1%	Seguridad
ITEM 5	Importante	Menor de lo esperado	3,5%	Seguridad
ITEM 6	Muy importante	Menor de lo esperado	9,5	Oportunidad
ITEM 7	Muy importante	Menor de lo esperado	8%	Oportunidad
ITEM 8	Muy importante	Menor de lo esperado	10%	Oportunidad
ITEM 9	Muy importante	Menor de lo esperado	2%	Oportunidad
ITEM 10	Muy importante	Menor de lo esperado	11%	Oportunidad
ITEM 11	Muy importante	Menor de lo esperado	1,5%	Seguridad
ITEM 12	Muy importante	Menor de lo esperado	3%	Seguridad
ITEM 13	Muy importante	Menor de lo esperado	3%	Seguridad
ITEM 14	Muy importante	Menor de lo esperado	26,5%	Seguridad
ITEM 15	Muy importante	Menor de lo esperado	3%	Seguridad
ITEM 16	Muy importante	Menor de lo esperado	4%	Seguridad

En la tabla anterior se analiza que la opción de respuesta “Muy importante/Menor de lo esperado del Ítem 14 (Dar a los pacientes atención individual) con un 26,5% es la opción con mayor representación de todas las opciones de respuesta de tipo insatisfactorio.

4.8. ANALISIS

En cuanto a la oportunidad que tienen los pacientes que asisten a los programas de rehabilitación en las IPS de Popayán la mayor puntuación corresponde al Ítem 8: Prontitud en responder a las peticiones de los pacientes opción de respuesta “Muy importante/Menor de lo esperado” con un 37% de nivel de satisfacción.

Al momento de analizar el atributo de calidad relacionado con seguridad se evidencia que los usuarios dan mayor importancia al Ítem 11: Hacer que los pacientes se sientan seguros en sus interacciones con los empleados del hospital. “Muy importante/ Lo que esperaba”, seguido del Ítem 12: Empleados que tienen el apoyo adecuado de sus empleadores para hacer bien sus trabajos, Ítem 13: Empleados que poseen el conocimiento necesario para responder a las preguntas de los pacientes y Ítem 3: Empleados con apariencia pulcra y profesional los cuales comparten igual puntuación con un 43.5%.

El Ítem 14: Dar a los pacientes atención individual “Muy importante / Menor de lo que esperaba” fue el que obtuvo la puntuación más deficiente con un 26,5% “según lo manifestado por los usuarios esta calificación obedece a que en varias ocasiones las terapias ofertadas se

realizan de manera grupal y no individualizada lo que genera inconformidad con el servicio recibido.

Como se había establecido los 16 ítems representaban o eran características de los atributos de calidad de seguridad, oportunidad y accesibilidad. Según lo obtenido en esta investigación se determinó que estos tres atributos de la calidad se encuentran percibidos de manera satisfactoria por los pacientes que asisten a estos centros de rehabilitación.

Aunque como se mencionó anteriormente la mayor parte de las calificaciones se encontraban en respuestas positivas sobre el nivel de satisfacción del usuario, se logró evidenciar que un ítem de los 16 ítems que conformaban el cuestionario fue calificado como insatisfactorio y cuyo valor porcentual supero a las respuestas con calificaciones satisfactorias. Esto demuestra que aunque el resultado general del atributo de seguridad fue satisfactorio, existe un aspecto clave que las entidades de rehabilitación tienen que poner como punto a mejorar para respecto a la atención de los usuarios.

CONCLUSIONES

Según los resultados obtenidos en esta investigación se determinó la caracterización socio demográfica de los usuarios que acuden a los servicios de rehabilitación prestados por las IPS en el municipio de Popayán Cauca 2019 observándose que el 58% son de género femenino, el 42% se encuentran en los rangos de edad de los 31 a 40 años, el 79% de los usuarios residen en el área urbano, el predominio en el nivel de escolaridad es secundaria con un 23,50% , el 70,5 de la población atendida en los centros de terapia física pertenecen al régimen contributivo y el 53,5% definen actualmente su situación laboral como empleado.

Lo evidenciado demuestra que los usuarios tienen un nivel de satisfacción positivo en relación con la prestación de los servicios de salud ofertados por parte de las entidades, ya que el resultado que tuvo mayor predominio fue la opción de respuesta “Muy importante/Lo esperado” en los 16 ítems evaluados con la encuesta SERVQUAL.

Según los resultados obtenidos en esta investigación se logró conocer el nivel de satisfacción que tienen los usuarios de las entidades de rehabilitación en la ciudad de Popayán (Cauca). Lo evidenciado demuestra que los usuarios tienen un nivel de satisfacción positivo en la prestación de este servicio de salud por parte de las entidades, ya que el resultado que tuvo mayor predominio fue la opción de respuesta “Muy importante/Lo esperado” en los 16 ítems evaluados con la encuesta SERVQUAL.

SUGERENCIAS

Actualmente en los Municipios de (Buenos Aires, Caldo no, Corinto y Miranda) del Departamento del Cauca se adelantan proyectos enfocados a evaluar la necesidad de servicios de rehabilitación en el territorio, este tipo de investigaciones junto con la medición del nivel de satisfacción de los usuarios sujetos de atención se convierten en herramientas fundamentales para la estimación de capacidad instalada y evaluación de la calidad que ofertan los de servicios de rehabilitación en la región

Los resultados que se obtienen durante este método no solo son útiles para la toma de decisiones, sino que también sirven como parámetro para establecer planes de mejoramiento en la prestación del servicio y determinar así el impacto tanto en morbilidad como la rentabilidad de la institución.

BIBLIOGRAFIA

1. López de Rodríguez, C. Transición Demográfica En Colombia Sus Consecuencias; Documento elaborado en la Unidad de Desarrollo Social del Departamento Nacional de Planeación. Recuperado de:
https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/RevistaPD/1979/pd_%20vXI_n1_1979_art.2.pdf
2. Instituto Nacional de Salud – Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública Generador online.
<https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/BoletinEpidemiologico/2016%20Bolet%C3%A9n%20epidemiol%C3%B3gico%20semana%2052%20-.pdf>
3. Sala situacional de las Personas con Discapacidad (PCD), 2018, Ministerio de Salud y Protección Social Oficina de Promoción; Recuperado de
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/sala-situacional-discapacidad-junio-2018.pdf>
4. Ministerio de Salud y Protección Social. 2014, Anexo técnico: calidad y humanización de la atención a mujeres gestantes, niñas, niños y adolescentes. Diagramación y adecuación pedagógica: Organización para la Excelencia en Salud.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Calidad-y-humanizacion.pdf>
5. Tse, D. y Wilton, P. (1988). Models of consumer satisfaction formation: An extension. *Journal of Marketing Research*, 25, 204-212.
6. Martínez-Tur, V., & Tordera, N. (1995). Comparación de modelos causales sobre satisfacción del usuario. *Estudios sobre consumo*, 34(1), 13-22.
7. Sans-Corrales M, Pujol-Ribera E, Gené-Badia J y col. Family medicine attributes related to satisfaction health and costs. *Family Practice* 2006; 23:308-316.
8. Instituto Alemán para la Normalización, DIN 55 350-11, 1979.
9. Instituto Centroamericano de Tecnología Industrial – Comisión Panamericana de Normas Técnicas – Organización Internacional de Normalización ICAITI-COPANT-ISO 8402, 1995.

10. Ley Estatutaria N° 1751. Ministerio de salud, Colombia 16 de febrero 2015
11. Organización Mundial de la Salud. Generador Online: <https://www.who.int/es>
12. Presidencia de la Republica, Decreto 1011 de 2006.
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf.
13. Sistema Único de Habilitación,2020 Generador Online:
<https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/Sistema-unicode-habilitacion.aspx>
14. Resolución 1441 de 2013; Pautas de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud, On line: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/auditoria-para-el-mejoramiento-de-la-calidad.aspx>
15. Sistema Único de Acreditación ,2020 Generador Online:
<https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/sistema-unico-acreditacion-sistemaobligatorio-garantia-calidad.aspx>
16. Sistema Único de información para la calidad, 2020 Generador Online:
<https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/sistema-de-informacion-para-calidad.aspx>
17. Zafra-Tanaka, J. H., Veramendi-Espinoza, L., & Villa-Santiago, N. (2015, January). Problemas en la calidad de atención en salud: oportunidad de mejora. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 76, No. 1, pp. 87-88). UNMSM. Facultad de Medicina.
18. Martín, F. A. (2011). *La encuesta: una perspectiva general metodológica* (Vol. 35). CIS.

ANEXOS

Formato de encuesta general



INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LOS SERVICIOS DE REHABILITACIÓN PRESTADOS POR LAS IPS EN EL MUNICIPIO DE POPAYÁN CAUCA- 2019-2020.

OBJETIVO: Determinar los aspectos relacionados con la percepción de la prestación de servicios por parte los usuarios que asisten a las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud de rehabilitación en la ciudad de Popayán.

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS				
EDAD:	GENERO		Femenino	Masculino
ESTRATO: 1_ 2_ 3_ OTRO__ CUAL:_____		SECTOR DE RESIDENCIA		Urbano
ESCOLARIDAD:	No escolarizado	Tecnólogo		
	Primaria	Profesional		
	Secundaria	Post gradual		
	Técnico			
SITUACIÓN LABORAL	Empleado		Desempleado	
REGIMEN DE SALUD	Subsidiado__ Contributivo__ Especial__ OTRO__ CUAL:_____			

Ítem	NIVEL DE SERVICIO DESEADO					NIVEL DE SERVICIO RECIBIDO				
	Nada importante	Poco importante	Neutral	Importante	Muy importante	Mucho menor de lo esperado	Menor de lo esperado	Lo que esperaba	Mayor de lo esperado	Mucho mayor de lo esperado
1. TANGIBILIDAD										
Item 1: Equipos modernos										
Item 2: Instalaciones y material de trabajo visualmente agradables										
Item 3: Empleados con apariencia pulcra y profesional										
2. FIABILIDAD										
Item 5: Simpatía y confiabilidad por parte del personal en el manejo de problemas con el servicio										
Item 6: Facturación correcta y precisa										
Item 7: Proveer el servicio en el tiempo prometido										
3. CAPACIDAD DE RESPUESTA										
Item 8: Mantener a los pacientes informados sobre cuando exactamente se proveerán los servicios.										
Item 9: Prontitud en responder a las peticiones de los pacientes										
Item 10: Empleados siempre dispuestos a ayudar a los pacientes										
Item 11: Horas de atención convenientes										
4. SEGURIDAD										
Item 12: Hacer que los pacientes se sientan seguros en sus interacciones con los empleados del hospital.										
Item 13: Empleados que tienen el apoyo adecuado de sus Empleadores para hacer bien sus trabajos										
Item 14: Empleados que poseen el conocimiento necesario para responder a las preguntas de los pacientes										
5. EMPATÍA										
Item 16: Dar a los pacientes atención individual										
Item 17: Tener como foco el interés por los pacientes										
Item 18: Empleados que tratan a los pacientes en una forma comprensiva										

RECOMENDACIONES: _____

