

**PROBLEMAS QUE PRESTA EL SECTOR SALUD EN CALIDAD DE  
PRESTACIÓN DE SERVICIO EN EL MUNICIPIO DE PUERTO COLOMBIA**

Karina Roa Martínez\*  
Adriana Martínez\*\*  
Richard Murillo\*\*\*  
Ramón Cortes\*\*\*\*  
Lizeth Suarez\*\*\*\*\*  
Milena Zabaleta\*\*\*\*\*  
Universidad Simón Bolívar

**RECIBIDO:** junio 3 de 2011

**ACEPTADO:** agosto 1 de 2011

**RESUMEN**

El presente artículo de investigación, cuyo objetivo consistió en analizar problemas que presta el sector salud en calidad de prestación de servicio en el municipio de Puerto Colombia, investigación de tipo Descriptivo – Analítico. A través del Método – deductivo. Proceso que inicia observando fenómenos generales con el ánimo de llegar a situaciones particulares aplicables a los objetivos de estudio. La técnica de investigación fue la encuesta se aplicó a 165 usuarios del servicio, en el municipio de Puerto Colombia. El resultado obtenido, bien calificado, las sugerencias y las quejas en su mayoría tienen que ver con las dotaciones y algunos recursos técnicos propios de la gestión en salud. Lo que sugiere por lo tanto que los fondos destinados a las E.S.E. no resultan adecuados para cubrir la demanda y las necesidades en salud. Se concluyó, que el servicio de salud, debe mejorar por la calidad de vida de los usuarios.

**Palabras clave:** Calidad, Salud, prestación de servicio, Ley 100, Puerto Colombia, IPS, EPS, Satisfacción

---

\* Estudiante de Contaduría Pública, Universidad Simón Bolívar

\*\* Estudiante de Contaduría Pública, Universidad Simón Bolívar

\*\*\* Estudiante de Contaduría Pública, Universidad Simón Bolívar

\*\*\*\* Estudiante de Contaduría Pública, Universidad Simón Bolívar

\*\*\*\*\* Estudiante de Contaduría Pública, Universidad Simón Bolívar

\*\*\*\*\* Docente Investigadora del Programa Contaduría, Universidad Simón Bolívar

## **PROBLEMS THAT PROVIDES THE HEALTH SECTOR IN PROVIDING QUALITY SERVICE IN THE MUNICIPALITY OF PUERTO COLOMBIA**

### **ABSTRACT**

This research article, which aims to analyze problems providing the health sector in providing quality service in the municipality of Puerto Colombia, Descriptive type research - Analytical. Through the method - deductive. The process begins by observing general phenomena with the aim of reaching specific situations applicable to the study objectives. The research technique was the survey of 165 service users was applied, in the municipality of Puerto Colombia. The result, well qualified, suggestions and complaints mostly have to do with the allocations and some own technical resources for health management. What therefore suggests that funding for ESCOs not adequate to meet demand and health needs? It was concluded that the health service should improve the quality of life of users.

**Key words:** Quality, Health, providing service, Law 100, Puerto Colombia, IPS, EPS, Satisfaction.

## INTRODUCCIÓN

La implementación de la Ley 100 de 1993 implicó transformaciones para la forma como se relacionan los actores involucrados en el sistema de salud. Es una reforma del Estado colombiano mediante la cual se implementó el nuevo sistema de salud y pensiones. Mediante el estudio de la prestación de servicios en Colombia se puede entrar a formular una discusión sobre la forma como la gobernanza se entiende y practica en el país. Dado que los servicios públicos dan cuenta de un interés de los gobernados en sus garantías, y un interés de los gobernantes en derivar legitimidad de su prestación, el concepto más amplio de gobernanza es clave para estudiar la regulación política que se da a partir de la prestación de un servicio como el de la salud.

En este sentido, los tres principios que guían la salud en la Constitución dan cuenta de ello, pues si bien la solidaridad es muestra del interés de transformar al Estado colombiano en un Estado Social de Derecho y darle progresividad al ingreso, la eficiencia da cuenta de un interés por delegar funciones al mercado y permitir que la regulación esté en manos de la libre competencia, inclusive en el campo de la salud (Jaramillo, 1997).

La Ley 100 transformó a todos los hospitales públicos en Empresas Sociales del Estado (ESE), lo cual las ha obligado a impulsar su autogestión y que ellas logren ser auto sostenibles financieramente mediante la venta de servicios a ARS y EPS en competencia con las IPS. Cabe la pregunta ¿Cómo estudiar los problemas que se prestan, el sector salud en calidad de prestación

de servicio en el municipio de Puerto Colombia?

## **MÉTODO**

### ***Diseño***

Esta investigación es un enfoque cualitativo, de tipo Descriptivo – Analítico. Se aplicó el método – deductivo. Proceso que inicia observando fenómenos generales con el ánimo de llegar a situaciones particulares aplicables a los objetivos de estudio. La fuente primaria: Se realizaron encuestas, las cuales constan de un conjunto de preguntas articuladas que se formularan a la muestra seleccionada. La fuente secundaria: Información básica y escrita en el cual encontramos en la biblioteca, hemeroteca, textos externos, internet, periódicos, materiales documentales, diccionarios y revistas especializadas

### **Participantes**

En esta investigación se toma como universo todos los municipios del atlántico porque todos los municipios se enfrentan al problema de la calidad de servicio ofrecido por las instituciones prestadoras de salud. La muestra fue la población del municipio de Puerto Colombia.

### **Instrumentos**

El instrumento diseñado fue un cuestionario, y la técnica de investigación fue la encuesta la cual se aplicó a 99 personas, residentes y usuarios de los servicios de salud, también se utilizaron técnicas estadísticas, como usos de tablas, programa de Excel y tablas dinámicas.

## **RESULTADOS**

La encuesta realizada a la población, permitió al grupo de investigación, conocer el grado de satisfacción de los usuarios del servicio de salud del municipio de Puerto Colombia, a través de 28 preguntas, de las cuales se relacionarán las más importantes en el presente artículo. Primeramente se determinó la población afiliada a un servicio de salud obteniendo los siguientes índices:

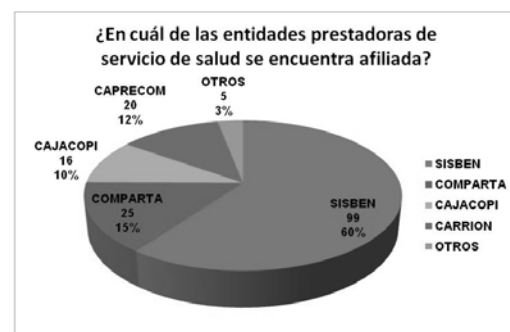
**Gráfico No 1.**



De lo acuerdo con estos resultados, se observa que el 99% de los habitantes del municipio de puerto Colombia están afiliados a un servicio o una entidad prestadora de servicio y el 1%

de los habitantes no lo está, no pertenecen a ninguna entidad prestadora de servicio de salud. En cuanto a la distribución de usuarios por entidades prestadoras de servicio, encontramos lo siguiente:

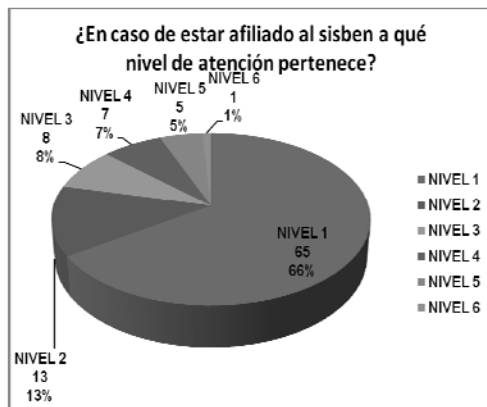
**Gráfico No 2.**



Como podemos observar en esta gráfica un gran porcentaje, el 60% afirma que se encuentra afiliada al SISBEN, a COMPARTA un porcentaje de 25% de los encuestados e encuentra afiliado mientras que CAJACOPI cuenta con un porcentaje del 16%, CAPRECOM con un 12% y los que los que están afiliados con OTRAS entidades como SALUD TOTAL, SALUDCOOP, COOMEVA,

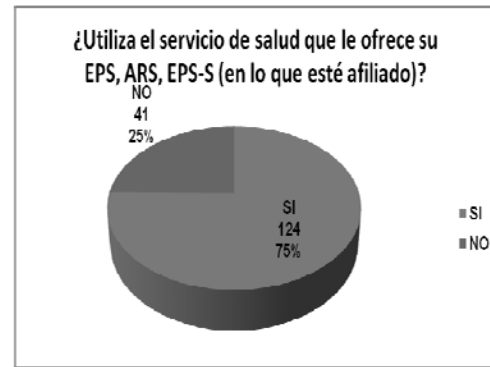
COMBARRANQUILLA constituyen tan sólo un 3%. Los niveles de atención de acuerdo a la escala del Sisben, Obteniendo los siguientes datos:

**Gráfico No 3.**



Según los resultados, se presenta que las personas que están afiliadas al sisben pertenecen los nivel 1 con un porcentaje mayor de 66%, de nivel 2 con 13%, seguido de nivel 3 con 5%, nivel 4 con 4% y nivel 5 con 3% y nivel 6 con el 1%. Así mismo, se determinó la población que utiliza el servicio de salud ofrecida por su EPS, ARS.

**Gráfico No 4.**



Esto nos indica que de la población encuestada el 75% utilizan el servicio de salud que presta la EPS, ARS, EPS-S, mientras tanto el 25% no lo utiliza. De la anterior pregunta y debido a la alta población que afirmó no utilizarla, nos permitimos por lo tanto indagar las causas por las cuales no la utiliza, obteniendo:

**Gráfico No 5.**

En el caso de que por qué no lo utilizan, con un porcentaje mayor encontramos la respuesta No han tenido la necesidad con un 56%, mientras que un porcentaje de 15% afirma que no suelen visitar al médico aun cuando necesita, así como también encontramos un 12% para los que no han tenido medios (dinero, centros de atención u otros) para recibir el Servicio médico de su EPS, ARS, EPSS, ETC. y con un 7% a los que prefieren consultar con médico privado. Ahora bien, hechas estas consideraciones generales, acerca de los hábitos del usuario, pasamos directamente a medir el grado de satisfacción con la prestación de

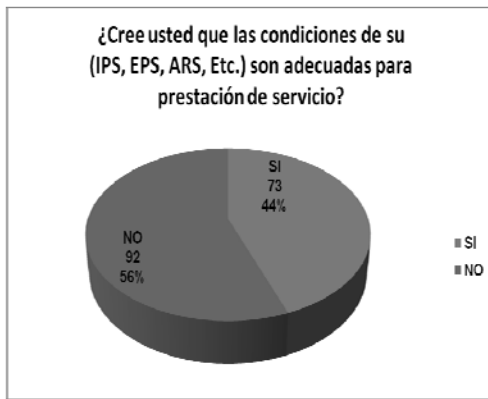
servicio de la salud que recibe. Encontramos entonces, que de acuerdo a la población encuestada que la mayoría de los usuarios es decir un 53% de las personas dicen que no están satisfecho con el servicio de salud que se presta en el municipio, con un porcentaje 47% se dice que si se encuentran satisfechos.

Entre tanto, en cuanto a la concepción que tiene el usuario y necesidad de mejor que Cree el usuario que la IPS donde es atendido debe mejorar, encontramos que el 100%, es decir todos los encuestados manifiestan que la IPS donde es atendido debe mejorar la calidad de su servicio.

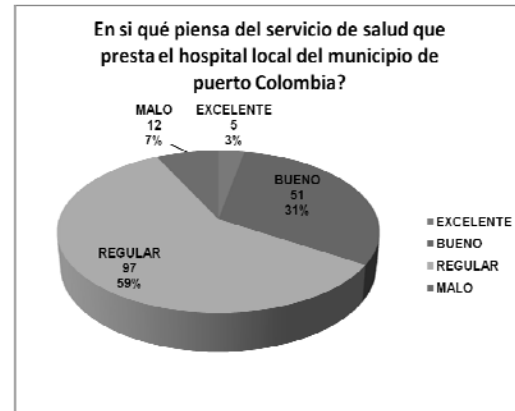
En cuanto al interrogante: ¿las condiciones de su (IPS, EPS, ARS, Etc.) son adecuadas para prestación de servicio? Se pudo observar que el 56% no está de acuerdo con las condiciones que tiene el hospital para la prestación

de servicio y 44% se puede decir que sí. Resultado que podemos ver en la siguiente gráfica:

**Gráfica No. 6**



A la pregunta ¿En si qué piensa del servicio de salud que presta el hospital local del municipio de puerto Colombia?, se obtuvo de acuerdo a las respuestas de la población encuestada la siguiente gráfica:



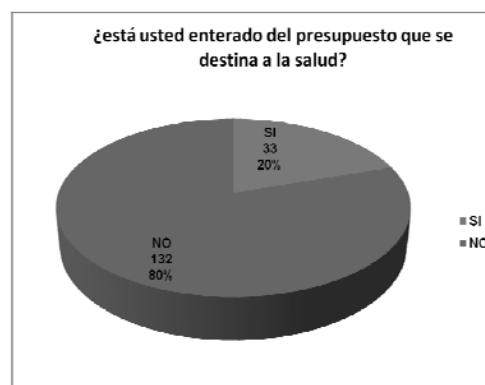
De acuerdo a la anterior gráfica, se puede decir que el servicio de salud que presta el hospital local de puerto Colombia con un 59% está regular, 31% es bueno, es decir que no es ni malo ni bueno la atención prestada a los usuarios. Sin embargo, algo que llama la atención, es que efectivamente la población ha manifestado su inconformidad, esto debido a que 144, personas correspondientes a un 87,2% han depositado sus sugerencias en el buzón, mientras que 21 personas, correspondiente al 12,72% no lo ha depositado.

**Gráfica No 7.**



En cuanto a los insumos y dotaciones del hospital, la población encuestada manifiesta en un 41% que la IPS o centro de salud, donde es habitualmente atendido cuenta con los insumos necesarios para atenderlos, mientras que el 58% manifiesta que NO cuenta con ellos. Mientras que por otra parte, da calificación positiva a varios aspectos tales como tiempo que dedica el médico para atender al paciente, y conocimiento del procedimiento para pedir las citas, así como también la atención 24 horas de la IPS o puesto de salud, igualmente considera en su mayoría esto es un 66% que el personal de salud se dirige con respecto a los usuarios. Ahora bien, analizado todos los aspectos referentes a calidad del servicio de salud, se procedió a indagar acerca de temas presupuestales. De esta manera se les pregunto a los usuarios su grado de conocimiento acerca del presupuesto que se destina a la salud.

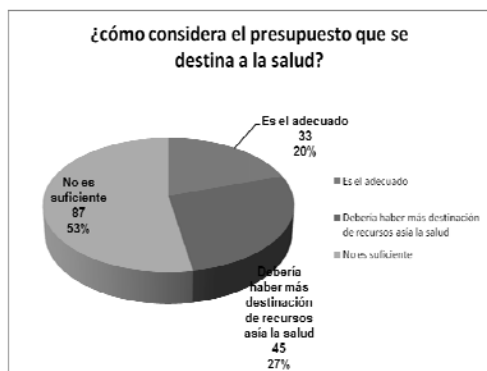
**Gráfico No 8.**



De lo anterior podemos observar que la mayoría de las personas no se encuentran enterados del presupuesto destinado para sector salud con un porcentaje de 80%. Por lo que se procedió a preguntar ¿cómo considera el presupuesto que se destina a la salud?

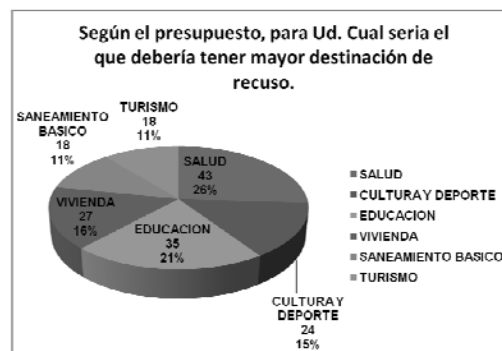
A lo que la población respondió lo siguiente, expresado en la siguiente gráfica:

Gráfico No 9.



Por lo tanto, analizando la anterior gráfica tenemos que estas personas no lo consideran adecuado porque no saben el recurso destinado para el sector salud según el porcentaje que arroja con un 80%. Ahora bien, siguiendo en la misma línea tenemos por lo tanto que los usuarios consideran que el que debería tener mayor destinación de recursos es la salud con 26%, seguido de vivienda con 16%, después la cultura con 15%, son lo más apetecidos por los encuestados. Así lo demuestra la gráfica:

Gráfica No 10.



Ahora bien, conocidas las percepciones del cliente, se hace necesario por lo tanto hacer una exposición acerca de la realidad presupuestaria de la nación respecto a los centros asistenciales y de salud del municipio de Puerto Colombia, por lo cual el grupo investigador, realizó un análisis de presupuesto entre los años 2006 al 2010, obteniendo los siguientes resultados:

Los entes de control y el departamento nacional de planeación y sus estadísticas exigen que los recursos de forzosa inversión exigidos por el

estado deban cumplirse en un mínimo de 96%.

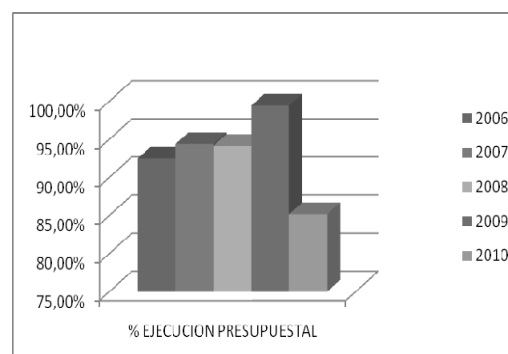
**Año 2006:** El resultado que arroja el análisis del presupuesto que es asignado para el sector salud, en lo que es régimen subsidiario, salud pública y los no afiliados es que en año 2006 su ejecución presupuestal estuvo en un 92,50% lo que conlleva a que no se ejecutó en su totalidad, puede ser que ese sobrante allí sido acumulado para otros gastos que representa la salud.

**Año 2007:** En el año 2007 el presupuesto se ejecutó en 94,40%, observando el porcentaje no cumple con los parámetros exigidos que son de un 96% ejecución. 2008. En el año 2008 el presupuesto se ejecutó en 94,15%, observando el porcentaje no cumple con los parámetros exigidos que son de un 96% ejecución. 2009. En el año 2009 el presupuesto se ejecutó en 99,46%, observando el porcentaje cumple con

los parámetros exigidos que son de un 96% ejecución. 2010. En el año 2010 el presupuesto se ejecutó en 85,18%, observando el porcentaje no cumple con los parámetros exigidos que son de un 96% ejecución.

Todo ello detallado en la siguiente gráfica:

**Gráfica No 11.**



## DISCUSIÓN

De acuerdo a los datos obtenidos, queda por lo tanto algo claro en cuanto al objetivo que se perseguía, los usuarios del servicio de salud del municipio de Puerto Colombia no están satisfechos con la calidad de servicio de salud recibido. Sin embargo con base en este

estudio, queda por sentado que si bien, el personal de atención y el personal de salud son bien calificado, las sugerencias y las quejas en su mayoría tienen que ver con las dotaciones y algunos recursos técnicos propios de la gestión en salud. Lo que sugiere por lo tanto que los fondos destinados a las E.S.E. no resultan adecuados para cubrir la demanda y las necesidades en salud de la población. Así se manifiesta igualmente en el conocimiento de los usuarios consideran que el que debería tener mayor destinación de recursos es la salud, puesto que son conscientes de que además de ser un aspecto pendiente en la gestión.

Igualmente, hay que tener claro en nuestra investigación que los hospitales reciben recursos del estado para la prestación de servicio a personas no aseguradas en régimen subsidiado sin embargo a medida que la cobertura del municipio se va empleando en

carnet de régimen subsidiario ha ido disminuyendo el recurso directo a las E.S.E, pero para compensar la ley exige a las E.P.S-S que estas deben contratar con las E.S.E como mínimo en un 40% de sus contratos llevando a que se sostengas con ese 40%. En contraposición. Los objetivos en términos de cobertura era lograr 80% de cobertura para los más pobres en 1998 (Wiesner, 1995: 152) y cobertura del 100% a nivel nacional para el año 2000 (Carrasquilla y Patiño, 2002). En lo que ha venido trascendiendo en los años la población porteña no estaba cubierta en su totalidad en el régimen subsidiario, llevando a esto que los recursos directos se aumentarían, pero fue pasando el tiempo y se fue cubriendo en casi a toda la población porteña llevando a que el recurso directo enviado por el estado disminuyera esto se debe a que si no tienes a todos cubierto yo te giro dinero pero si ya lo tienes cubierto no te giro

dinero, esto le pasa al hospital local del municipio de puerto Colombia pero para poder sostenerse las E.P.S-S que estas deben contratar con las E.S.E como mínimo en un 40% de sus contratos llevando a que se sostengas con ese 40%.. En relación a lo anterior este autor reconoce que no es responsabilidad del mercado contenido a ese discurso simbólico, pero el estado, al ceder la prestación de servicios que garantiza como derechos, pierde la capacidad de ejercer dicho papel (Lechner, 2002: 51).

Y que si bien es cierto que la salud en nuestro país, se encuentra en deuda, con la población colombiana, el municipio de Puerto Colombia, no está en mejores condiciones, puesto que desde el año 2006, 2007, 2008 y 2010 no cumplen con lo establecido en la ley que la inversión forzosa debe cumplirse en un 96% viendo esto que en estos años se vio que no hubo una buena

planeación de sus ejecuciones por lo tanto el único año en el que si cumplió con los estándares establecidos fue en el 2009 con un porcentaje de 99.46%. Sin embargo, En la Ley 1122 del 2007 quedó definido que las EPS deben contratar como mínimo el 60% de los servicios con los hospitales públicos en el municipio, según Zuluaga (2010), eso no se cumple. Lo que sin duda se ve reflejado en la falta de recursos propios de una buena calidad en servicios de salud.

## CONCLUSIÓN

De acuerdo a los resultados, permitió conocer los problemas y la calidad de servicio de salud en el municipio de puerto Colombia y sus características geográfica, enfocada al hotelería y turismo, el sector debe proyectarse con una asistencia en salud encaminada a sus usuarios y contar un hospital de tercer nivel de alta complejidad dotado

de recursos físicos, humanos y financieros, donde la prioridad sea la asistencia para velar por bienestar de los usuarios y sus familias tanto en los grupos del régimen contributivo y subsidiado.

## REFERENCIAS

Actualización: Junio 2011 Página 55.

Aseguradores y prestadores de servicios de salud: aproximación preliminar al régimen

Azuero, F. (2006) La tutela y la provisión de salud en Colombia. Una explicación institucional. Galeras de Administración, (9). Bogotá: Universidad de los Andes.

Biblioteca nacional de indicadores de calidad de la atención en salud

Carrasquilla, G. & Patiño. (2002). Foro Permanente sobre la Calidad de la Atención de la Salud. Bogotá:

Academia Nacional de Medicina. Contributivo en Bogotá

Duran, W., (1995). La descentralización, el gasto social, y la gobernabilidad en Colombia. Santafé de Bogotá: Departamento Nacional de Planeación.

Jaramillo, I. (1997). El futuro de la salud en Colombia. La puesta en marcha de la Ley 100. Bogotá: FESCOL, FRB, Fundación Corona.

Lechner, N. (2002). Las sombras del mañana. La dimensión subjetiva de la política. Santiago: LOM Ediciones.

Ministerio de Salud (1994). La reforma a la seguridad social en salud. Antecedentes y resultados. Santa Fe de Bogotá: Ministerio de Salud.

Monroy, F. & Martínez. Abogado-Periodista-2010) (“El Timonel” de Puerto Colombia.

En:[[http://www.viva.org.co/caja\\_virtual/svc0084/articulo04.pdf](http://www.viva.org.co/caja_virtual/svc0084/articulo04.pdf)]

médico, no financiero. Ficha n° 15 - 20/12/2007

Norman, A. (2007). Eficiencia de los hospitales públicos, (Estudio realizado por la Dirección de Desarrollo Social del DNP). Documento 338, 28 de Noviembre de 2007.

Sergio, T., Gorbaneff, Y., & Contreras, N. Fecha de recepción: 02-08-05 • Fecha de aceptación: 29-11-05

Paredes, N. (2000). El deterioro de los derechos económicos y sociales a finales de los noventa en Colombia. *Controversia*, (176), Cinep, Bogotá, abril, pp. 105-129.

Vásquez, T. (2006). La Constitución de 1991, entre los derechos y el modelo de desarrollo. En: [[www.institut-gouvernance.org/es/analyse/fiche-analyse-238.html](http://www.institut-gouvernance.org/es/analyse/fiche-analyse-238.html)]

Paredes, N. (1997). Transformaciones recientes del sector salud en Colombia y en el distrito. *Controversia*, (170), Cinep, Bogotá, mayo, pp. 125-150.

Pereira I., (2007). Entre médicos, aseguradoras, y estado: La complejidad institucional de la salud en Colombia. Ficha n° 13 - 20/12/2007; Lógicas técnicas y alta intermediación en el sistema de salud. Ficha n° 14 - 20/12/2007; El médico es