



Calidad percibida por los usuarios de los servicios de urgencias, farmacia y consulta externa de la ESE Hospital Santa María del municipio de Santa Bárbara en el periodo de enero a mayo de 2021 y enero a junio de 2022.

María Fernanda Blandón Castañeda

Trabajo de grado presentado para optar al título de Administrador en Salud

Orientador:
Jhon Smith Arenas

Universidad de Antioquia
Facultad Nacional de Salud Pública Héctor Abad Gómez
Administración en Salud
Medellín, Antioquia, Colombia
2022

Cita	Blandón Castañeda (1)
Referencia	(1) Blandón Castañeda M, Calidad percibida por los usuarios de los servicios de urgencias, farmacia y consulta externa de la ESE Hospital Santa María del municipio de Santa Bárbara en el periodo de enero a mayo de 2021 y enero a junio de 2022.
Estilo Vancouver/ICMJE (2018)	[Trabajo de grado profesional]. Medellín, Colombia. Universidad de Antioquia; 2022.



Biblioteca Salud Pública

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

Rector: John Jairo Arboleda Cespedes.

Decano/director: José Pablo Escobar Vasco.

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Tabla de contenido

Resumen	5
Abstract	6
Introducción	7
3 Planteamiento del problema	8
2 Justificación	13
3 Objetivos.....	16
3.1 Objetivo general.....	16
3.2 Objetivos específicos	16
4 Marco teórico.....	17
4.1 Marco normativo sobre la calidad en salud en Colombia.....	17
4.1 Marco teórico sobre la calidad en salud en Colombia.....	18
4.3 Marco Contextual.....	23
5 Metodología.....	26
Enfoque de diseño	26
Tipo de estudio	26
Población, muestra y muestreo.....	27
Criterios de inclusión y exclusión	27
Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
Recolección y procesamiento de datos.....	28
Operación de variables	30
Análisis de datos.....	35
Publicación y divulgación de resultados.....	36

6 Resultados.....	38
Descripción y caracterización sociodemográfica	38
Percepción de la calidad	40
Mejoras sugeridas a los servicios prestados.....	49
Servicio de farmacia	50
7 Discusión.....	53
8 Conclusiones	58
Sugerencias de mejora en los servicios	63
Objetivos:	63
Resultado de la investigación:	63
Referencias	66
Anexos	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 1. Instrumento PECASUSS	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 2. Instructivo general para la aplicación de PECASUSS.....	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 3. Variables según los objetivos	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 4. Consentimiento informado	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 5. Autorización por parte del hospital Santa Maria.....	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 6 Solicitud de información, Base de datos.	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 6 Guion de llamada.....	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 7. Acta de reunión con gerente del hospital Santa Maria.....	¡Error! Marcador no definido.

Resumen

El presente documento puede mostrar claramente la opinión y pensamiento que tienen los habitantes del municipio de Santa Barbara que han acudido a los servicios de consulta externa, urgencias y farmacia del Hospital Santa Maria sobre estos, esto se obtiene con la ayuda de una encuesta realizada a personas que alguna vez recibieron los servicios, luego de realizar la tabulación de los datos resultantes de estos, se pudo observar que una de las falencias principales de estos servicios recae sobre la atención del personal asistencial, lo que podría demostrar la falta de humanización que se tiene en este momento en los servicios de salud, que se ve traducido en malas atenciones y demoras en la prestación de los servicios; es por esto que debe existir un alto interés en enseñar a los empleados de la salud a ser empáticos con los usuarios que acuden a los servicios, ya que estos llegan con todos sus sentidos afectados por la dolencia y solo esperan

ser entendidos y atendidos, son personas vulnerables que también pueden llegar predispuestas que al recibir un buen trato se van a sentir protegidas. En general los servicios que se tuvieron en cuenta para esta investigación son bien recibidos por los habitantes del municipio, ya que cuentan con buenas instalaciones, buenos recursos y buen nivel de atención.

Palabras clave: Calidad, percepción de la calidad, servicios de salud, atención de urgencias, servicio de farmacia, consulta externa.

Abstract

This document can clearly show the opinion and thoughts that the inhabitants of the municipality of Santa Barbara who have attended the outpatient, emergency and pharmacy services of the Santa Maria Hospital have about these, this is obtained with the help of a survey carried out people who ever received the services, after tabulating the data resulting from these, it was possible to observe that one of the main shortcomings of these services falls on the attention of the healthcare personnel, which could demonstrate the lack of humanization that is currently has in the health services, which is translated into poor care and delays in the provision of services; This is why there must be a high interest in teaching health employees to be empathetic with the users who come to the services, since they arrive with all their senses affected by the ailment and only expect to be understood and cared for, they are Vulnerable people who can also arrive predisposed that by receiving good treatment they will feel protected. In general, the services that were taken into account for this research are well received by the inhabitants of the

municipality, since they have good facilities, good resources and a good level of care.

Keywords: Quality, perception of quality, health services, emergency care, pharmacy service, external consultation.

Introducción

Esta investigación se realizó con el fin de conocer que pensaban los usuarios de la ESE Hospital Santa María de Santa Bárbara acerca de los servicios que se prestan en este, para si identificar las posibles fallas en los procesos, dado que es el único hospital que existe en el municipio y de la distancia que existe con otros hospitales, es de suma importancia que se dé una atención de calidad, oportuna, para evitar poner en riesgo la vida de los pacientes.

Para esto se realizó una encuesta con el diseño de PECASUSS, en la cual se les preguntó por todos los aspectos del hospital, como lo son infraestructura, equipos médicos, tiempo de atención, cobros por la atención, calidad de la atención, apoyo en caso de dudas, actitud del personal, entre otras; estas encuestas se realizaron de forma presencial en el hospital y por llamada telefónica a pacientes que se encontraban en la base de datos de atenciones realizadas en el periodo de estudio, una vez se obtuvieron las respuestas del número de usuarios que se determinó como base se realizó la

tabulación de estos y se sacaron los resultados numéricos.

Seguido de esto se realizó el análisis de los datos obtenidos y se llegó a la conclusión de que en general el hospital está bien en cuanto a infraestructura, equipos médicos, nivel de experiencia de los médicos, calidad de la atención, pero se está presentando una alta cantidad de descontento en cuanto al tiempo de atención y la actitud de los empleados a la hora de prestar el servicio, probablemente la solución para esto sea tener charlas educativas con los empleados acerca de la humanización de los servicios y de la empatía que se debe tener a la hora de realizar la atención, para buscar cambiar la percepción que tienen los usuarios.

1 Planteamiento del problema

En la Cumbre de las Américas, celebrada en Miami, Estados Unidos, en diciembre de 1994, los gobiernos de esta región establecieron un pacto para el desarrollo de políticas públicas orientadas a garantizar el acceso a los servicios de salud, así como el mejoramiento de su calidad. Un año después, en la Reunión Especial sobre Reforma del Sector de la Salud convocada por el Banco Interamericano de Desarrollo, el Banco Mundial, la Organización Panamericana de la Salud - OPS y otros organismos internacionales, se definieron las directrices para apoyar las reformas del sector, cuyos principios rectores se basaron en el mejoramiento de la calidad de los servicios y la reducción de la inequidad. Desde entonces, se concibe “la calidad como uno de los objetivos fundamentales de los servicios de salud” (4).

De igual forma la región de las Américas ha experimentado un proceso gradual de transformación en la economía, la reforma del Estado y, en consecuencia, la reforma del sector salud, la cual ha estado orientada principalmente a la inclusión de políticas para la reducción de las desigualdades en las condiciones sanitarias y en el acceso a los servicios, el mejoramiento de la eficiencia en la gestión, el aumento de la efectividad y la calidad en la prestación del servicio, la sostenibilidad financiera y la participación social (5). Sin embargo, el mejoramiento de los servicios de salud en la región presenta múltiples obstáculos, expresados principalmente en problemas de accesibilidad, eficiencia, oportunidad, cobertura y en el deterioro de la salud de la población. Estas dificultades se atribuyen en gran parte a la poca gobernanza de los países para ejercer autoridad política, económica y administrativa en los asuntos de la salud y en su incapacidad para satisfacer las demandas de la población. A mediados del 2012, el sector empieza a experimentar una profunda crisis que se evidencia en el desmejoramiento de la calidad de los servicios y, en consecuencia, la insatisfacción de los usuarios con los servicios prestados (5).

Esta situación hoy en día se sigue presentando, es por esto por lo que en los sistemas públicos las quejas más frecuentes están asociadas con la relación del personal

con los usuarios, la infraestructura y las condiciones físicas de las instituciones. En los sistemas privados, las quejas se basan en las relaciones contractuales poco conocidas, en expectativas mayores que los servicios recibidos y en los tiempos de espera en la atención (6).

En Colombia, la Ley 100 de 1993 estableció el Sistema General de Seguridad Social - SGSS con el propósito de lograr la cobertura universal, la calidad en la prestación de los servicios y la equidad en el acceso". (7) No obstante, su implementación dio lugar a diversas modificaciones estructurales en la organización y financiamiento de los servicios de salud. Se establecieron nuevos procesos administrativos para acceder a los servicios, los hospitales públicos se convirtieron en Empresas Sociales del Estado – ESE, con el fin de desarrollar características empresariales para competir en el mercado y se crearon las Entidades Promotoras de Salud - EPS cuya función principal es la de garantizar a los afiliados la prestación de un plan básico de salud (8).

Sin embargo, las aseguradoras no han tenido la capacidad de responder oportunamente a las necesidades de la población, ya que sus objetivos se centraron en obtener excedentes financieros implementando mecanismos de contención de costos, donde los usuarios se ven obligados a enfrentar múltiples restricciones para acceder a los servicios y de esta manera garantizar una rentabilidad económica para las EPS (9). Ante la necesidad de sobrevivir en el mercado, las instituciones prestadoras de servicios de salud se han dedicado a optimizar los procesos de venta, facturación y cobro de servicios; originando problemas de calidad en la atención, lo cual se ha reflejado especialmente en la falta de oportunidad y equidad en la prestación de los servicios. Adicionalmente, el afán de facturación ha acabado con el sistema de referencia y contrarreferencia y la cultura de no pago por parte de las EPS ha generado problemas de liquidez en la red pública hospitalaria, ocasionando un impacto negativo sobre la calidad en la prestación del servicio (10).

Tradicionalmente, en el país, la calidad en la prestación de servicios de salud se ha dirigido a extender la red de servicios, aumentar el personal médico y auxiliar de salud,

asegurar la oferta de los medicamentos, mejorar la infraestructura y ampliar la cobertura. La meta de salud en Colombia ha sido llevar salud a todas las comunidades y por lo tanto cubrir la mayor cantidad de población posible. Desde el punto de vista de los usuarios, sus necesidades, percepciones, significados y experiencias, generalmente no son tenidos en cuenta (11). Las actividades y programas están comúnmente organizadas con base en el punto de vista de los técnicos o profesionales de la salud, desconociendo las necesidades y expectativas de la comunidad (12).

Es por esto por lo que la insatisfacción con el Sistema de Salud es una razón fundamental para que los usuarios establezcan acciones de tutela como medio para garantizar el derecho a la salud. En este contexto, el Decreto 1011 de 2006 estableció en el país el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad - SOGC, con el objetivo de “proveer servicios de salud a los usuarios de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, para lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios”. “Para efectos de evaluar y mejorar la calidad de la atención de salud el SOGC involucra atributos como accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la atención” (13).

Luego de esto se puede decir que la percepción de los usuarios es el resultado de la aplicación de los principios de calidad, equidad, eficiencia y eficacia. La evaluación y la satisfacción desde la perspectiva y expectativa del usuario ofrecen un mejoramiento en la atención a los servicios de salud, puesto que la salud es un tema de preocupación de los gobiernos y de la sociedad, sin embargo, aún se observa falta de cobertura, de accesibilidad, de disponibilidad y sobre todo de calidad en la atención en muchas de las instituciones sanitarias (8).

Pasando ya al contexto de investigación en Colombia existen estudios relacionados con la medición de la calidad de los servicios entre ellos esta la Primera Encuesta Nacional de Calidad en Salud Percibida por los Usuarios – ENCAL, (14) en Antioquia específicamente en Medellín. La Facultad Nacional de Salud Pública ejecutó en el 2006 el diseño, ajuste y transferencia de una metodología para levantar una línea

de base con el fin de evaluar la percepción de la calidad según usuarios de los hospitales del programa de reestructuración, rediseño y modernización de redes prestadoras de servicios (15), también existen varias investigaciones realizadas por estudiantes de la Facultad sobre percepción de los servicios prestados en diferentes instituciones, por ejemplo; uno realizado en el 2019, en el Instituto colombiano de Medicina Tropical, cuyo resultado fue positivo para la institución, aunque se hicieron algunas recomendaciones con respecto a los tiempos de espera y a la tramitología antes y después de recibir los servicios (29), aunque después de realizar una búsqueda bibliográfica en el municipio de Santa Bárbara se puede concluir que en esta institución de salud no se han realizado estudios sobre la calidad percibida por los usuarios; lo cual se presenta como una oportunidad para la institución, especialmente los servicios de urgencias, farmacia y consulta externa.

En el Hospital Santa María del municipio de Santa Barbara también existe un creciente interés por evaluar la calidad desde la percepción de los usuarios, para lo cual solo cuentan con el buzón de sugerencias, en donde se han encontrado diferentes opiniones con respecto a la prestación de los servicios, en cuanto al servicio de farmacia de acuerdo con información dada por la gerencia, se logró identificar que se han presentado retrasos en las entregas debido al cambio del software con el que se realiza este proceso, en el servicio de urgencias debido al poco personal que se encuentra en el hospital en ocasiones se puede presentar una atención inoportuna y en cuanto al servicio de consulta externa debido a la escasa disponibilidad de personal médico se da la cancelación de algunas citas, para lo que según sus directivos se han tomado acciones de mejora, tales como seguimiento y corrección a los errores sin embargo, se considera la necesidad de contar con un estudio validado, que determine cuál es la calidad percibida por usuarios de los procesos de urgencias, Farmacia y consulta externa con el fin de generar información pertinente para la toma de decisiones acertadas en cuanto al mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios en función de los recursos existentes y las necesidades de los usuarios.

De acuerdo con El Ministerio de Salud y la Protección Social por medio de la resolución 256 de 2016, se estableció que los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud son obligatorios, la cual tiene como objeto “dictar disposiciones relacionadas con el Sistema de Información para la Calidad, como componente del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud - SOGCS del SGSSS y establecer los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud, estructurados bajo el presupuesto de su interrelación entre sí y el enfoque al mejoramiento de la calidad en salud que impacte en el usuario como finalidad primordial de los diferentes componentes de dicho Sistema”, según esta resolución el Hospital Santa Maria, debe realizar un reporte de calidad periódicamente y según las fechas que indican en sus artículos, en la última rendición de cuentas que presento el hospital en 2021, se puede evidencia que en temas de calidad el hospital ha aumentado en gran medida los porcentajes año tras año, un ejemplo de esto es que en cuanto al PAMEC Se aprobó el cronograma de auditorías internas para conocer el estado de funcionamiento de los procesos institucionales, obteniendo como resultado que la institución cumplía en promedio en un 73.8% en el año 2021, según los servicios evaluados en la investigación consulta externa tenía un porcentaje de 75% en el 2020 y del 79% en el 2021, urgencias del 60% en el 2020 y del 70% en el 2021, pero el servicio de farmacia se mantuvo en un 91% ambos años, teniendo en cuenta que en el año 2019 tenía un porcentaje del 93%, lo que quiere decir que el funcionamiento de este servicio sufrió una baja y se mantiene en ella. Pero inquieta saber si estos resultados son acordes a lo que perciben los usuarios en su atención (.

Para esto es necesario dar respuesta a la siguiente pregunta de investigación ¿cuál es la calidad percibida por los usuarios del servicio de urgencias, farmacia y consulta externa en el ESE Hospital Santa María de Santa Bárbara?

2 Justificación

El presente trabajo se realizó con el fin de conocer la calidad percibida por los usuarios de los servicios de urgencias, farmacia y consulta externa, en la ESE Hospital Santa María del municipio de Santa Bárbara, y contar con mayor información de cómo se sienten las personas respecto a los servicios prestados y así, poder identificar cuáles son las variables de mayor influencia en su opinión, buscando mejorar la prestación de los servicios y brindar una atención en salud oportuna y eficiente.

Para la ESE Hospital Santa María es relevante medir la calidad y satisfacción de los usuarios ya que, permite a los directivos de la institución tomar decisiones basados en evidencias, de acuerdo con los resultados que arrojó la presente investigación, por tal motivo, es esencial tener de primera mano la perspectiva que tienen las personas que utilizan estos servicios, e identificar las variables que afectan negativamente este indicador, para luego tomar las acciones correctivas pertinentes. En la ficha municipal del Departamento Administrativo de Planeación y Dirección Sistemas de Indicadores realizado en el año 2019, por el departamento de planeación de Antioquia, se puede evidenciar que en cuanto a la medición sobre la percepción de la calidad de los servicios de salud se obtuvo una respuesta desfavorable por parte de los usuarios, es por esto por lo que se debe identificar el porqué de la insatisfacción (1).

Los servicios escogidos para este análisis son los de mayor demanda en la institución, dado a que, al ser el único hospital del municipio, los residentes, sin importar la EPS a la cual pertenecen deben acudir a este, en caso de una urgencia, requerir citas médicas, exámenes y medicamentos, considerando que el desplazamiento a la ciudad de Medellín es aproximadamente una hora y media. En el servicio de consulta externa se atiende usuarios de algunas EPS como lo son Savia Salud, Sanitas, Ecoopsos y Coosalud, promotoras de salud con más afiliados en el Municipio, el Hospital cuenta con la única farmacia donde las personas pueden reclamar sus medicamentos de manera ocasional o de control mensual. (2)

Durante el periodo de abril del 2022, en conversaciones con el representante legal, el doctor Jorge Valencia, Gerente del Hospital, se identificaron algunas fallas que se podrían estar presentando específicamente con el software en el que se controla la entrega de medicamentos, tales como; demoras en las entregas, errores con las fórmulas y en los registros de estas, otra razón de mayor fuerza para identificar que tanto están afectando estas fallas a los usuarios desde su perspectiva.

Desde otra perspectiva para el municipio de Santa Barbara y su administración, es importante contar con una institución en la cual se presten servicios con calidad y oportunidad, de no ser así, se afectarían de forma directa y negativa los porcentajes de satisfacción, calidad en la atención, entre otros aspectos que se deben enviar periódicamente a la superintendencia de salud del departamento de Antioquia, uno de los objetivos de esta investigación es utilizar los resultados para realizar un plan de mejora, teniendo como base las posibles fallas que se estén presentando y para prestar un servicio de mayor calidad a la comunidad, con el fin de devolver la confianza en esta. Si se realiza una inadecuada prestación de los servicios el hospital, los usuarios y el municipio se verían afectados, el primero porque pierde credibilidad y recursos, los segundos porque se estaría poniendo en peligro su integridad física y psicológica y el tercero porque podría ser cuestionada su administración de los recursos.

Desde una perspectiva profesional para los administradores en servicios de salud es importante este tipo de investigaciones, porque le permiten tener un conocimiento más claro, profundo y detallado sobre todos los aspectos referentes a la calidad en la prestación de los servicios en salud, así mismo conocer la normatividad vigente y especializarse un poco más en el campo de la calidad percibida por los usuarios en un hospital de primer nivel. En el marco de los lineamientos de la Seguridad Social en Salud de Colombia, la salud pública se concibe como “el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país” (3), partiendo de este significado se puede identificar que los servicios de salud con

respecto a las políticas mencionadas deben ir encaminadas hacia un mismo fin que es el de mejorar la calidad de vida de la población, recayendo sobre el salubrista la tarea de velar porque esto se dé desde varios ámbitos; estilos de vida, atención en salud, acceso a servicios públicos y canasta familiar, siendo así, de vital importancia realizar este tipo de investigaciones.

3 Objetivos

3.1 Objetivo general

Determinar la calidad percibida por los usuarios atendidos en los servicios de urgencias, farmacia y consulta externa, que permita la elaboración de propuestas de mejora de los servicios prestados en la E.S.E Hospital Santa María de Santa Bárbara, entre enero a mayo de 2021 y enero a junio de 2022.

3.2 Objetivos específicos

1. Identificar los niveles de percepción de la calidad de los usuarios de acuerdo con las variables definidas en el instrumento PECASSUS.
2. Identificar cambios en la perspectiva de los usuarios, de acuerdo con el servicio evaluado (consulta externa, urgencias, farmacia).
3. Proponer acciones de mejora a partir de los resultados obtenidos, en los servicios de urgencias, farmacia y consulta externa de la ESE Hospital Santa María.

4 Marco teórico

4.1 Marco normativo sobre la calidad en salud en Colombia

La Constitución Política de Colombia en su artículo 49 proclamó que: “la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”. En su artículo 78 establece que: “la Ley regulará el control de calidad de bienes y servicios ofrecidos y prestados a la comunidad, así como la información que debe suministrarse al público en su comercialización” (16).

Esto permitió que la ley 100 de 1993, contemplara en la creación del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, la calidad como un atributo fundamental de la atención integral en salud que se brinda a la población (8). Esta Ley fue la base fundamental de acuerdos y resoluciones que pretendían establecer la calidad como uno de los aspectos más importantes en la prestación de los servicios; de estos se encuentra vigente el Decreto 1011 de 2006 el cual reglamenta el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SOGCS, aplicado a entidades departamentales, municipales y distritales, con las características de oportunidad, accesibilidad, seguridad, pertinencia y continuidad, con cuatro componentes encargados de la entrada y permanencia del sistema de las Instituciones Prestadoras de Salud - IPS. Recientemente se creó la resolución 2003 de 2014 (17), por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.

La calidad se considera un eje importante y determinante en la prestación de servicios de salud, tal y como lo contempla la ley 715 de 2001, ley 1122 de 2006, ley 1438 de 2011, Resolución 1441 de 2006, Resolución 123 de 2012, Resolución 1441 de 2013 y el decreto 0256 de 2016. Es importante anotar que en Colombia el Ministerio de Salud y Protección Social proclama el decreto 0256, por medio del cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores

para el monitoreo de la calidad en salud, ésta se da como un componente del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud - SOGCS del SGSSS, con lo que se busca el mejoramiento continuo de la calidad en salud para que impacte positivamente en los usuarios (18). En su artículo No. 3 hace referencia a la finalidad del monitoreo de la calidad en salud (18), “El monitoreo de la calidad en salud tendrá como finalidad:

1. Fomentar un adecuado uso y aprovechamiento de la información para el mejoramiento de la calidad en salud.
2. Gestionar el conocimiento y asegurar la implementación efectiva de intervenciones y estrategias para el logro de los resultados en salud.
3. Contribuir con la medición del desempeño y resultados de los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para facilitar la toma de decisiones y suministrar a los ciudadanos información con la cual puedan ejercer el derecho a la libre elección.
4. Promover acciones de mejoramiento, atendiendo al principio de eficiencia del Sistema de Información para la Calidad, contemplado en el artículo 47 del Decreto 1011 de 2006 y las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.
5. Ofrecer insumos para la referenciación por calidad entre los diferentes actores del sistema.”

4.1 Marco teórico sobre la calidad en salud en Colombia

La relación médico paciente es una de las modalidades de las múltiples relaciones interpersonales que realiza el hombre. Esta permite al enfermo satisfacer su deseo y necesidad de salud y al médico, cumplir con una de las funciones sociales más importantes. La historia de la relación médico paciente es más antigua que la medicina misma, cuando esta última se encontraba aún en sus albores, ya se establecía una relación entre el hombre enfermo y aquel otro responsable por un imperativo social (chaman, sacerdote u otro) (19). La relación entre el médico y el paciente en la antigüedad era un formidable agente terapéutico utilizado con todo el empirismo y la ausencia de conocimiento científico que es posible imaginar en los hombres de tan remota época.

Esta relación se fundamenta hoy en día en la prestación de los servicios de calidad, según Donabedian, “son tres los componentes de la calidad asistencial para tener en cuenta: El componente técnico, el cual es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos”, es decir, utilizar al máximo todas las herramientas que se tengan disponibles, tanto el personal médico con su conocimiento, como las tecnologías médicas, para disminuir el riesgo de empeoramiento de la enfermedad y lograr que el paciente obtenga el mejor tratamiento (19).

Por otra parte, está el componente interpersonal, el cual está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual (20), con esto se puede entender que la relación entre el personal médico y el paciente siempre debe ir ligadas al respeto de los derechos del otro y el cumplimiento de los deberes otorgados por las normas que rigen dicha relación, siempre bajo el cumplimiento de los valores éticos y morales (21).

Finalmente, el tercer componente lo constituyen los aspectos de confort, los cuales son “todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más confortable” (20), entendiendo que siempre se debe trabajar en pro del paciente, buscando que a pesar de sus dolencias y padecimientos se sienta lo mejor posible, buscando el mejor tratamiento, el más rápido y efectivo para que su estado de salud sea óptimo y brindando el mejor trato y cuidado, para que se sienta cómodo.

Es de esto entonces que se deriva todo lo que respecta a la calidad percibida por el usuario, el interés se ha venido ampliando desde la mera percepción del trato recibido en el momento de la asistencia, hasta abarcar todos los aspectos del proceso de atención: provisión de información, capacidad de elección, gestión administrativa, hospedaje, continuidad de los cuidados entre niveles de atención, etc. De hecho, la

calidad percibida figura cada vez más como un factor determinante de cómo mejorar y adaptar los procesos y así tener mejores resultados (22).

El significado de la calidad en la prestación de servicios de salud incluye dimensiones objetivas y subjetivas en su definición. Esto hace que el estado de salud no sólo dependa de las intervenciones de atención en salud, sino que involucra otra serie de factores biológicos, ambientales, psicológicos y del continuo mejoramiento de los sistemas de salud. Según la Organización Mundial de la Salud-OMS, los objetivos fundamentales de los sistemas de salud obedecen a la necesidad de responder a las expectativas de las personas, además de mejorar la salud, propender por la rehabilitación completa y garantizar la protección financiera (22). Es por esto por lo que, en cada una de las variables involucradas en la determinación de los atributos extrínsecos propios de los sistemas de salud (acceso, equidad, eficiencia) y atributos intrínsecos inherentes a las cualidades de los servicios de salud (efectividad, seguridad) incluyen también la satisfacción con la experiencia de atención.

De acuerdo con lo anterior, la calidad responde a las valoraciones y expectativas de los individuos y la sociedad; es decir, la calidad percibida por los usuarios depende en gran medida a lo esperado en el momento de acudir a los servicios de salud. En esta idea de calidad en la atención en salud trata de ser un balance efectivo entre las necesidades (atenciones requeridas según situación de salud, de las personas y las poblaciones) como los satisfactores (oferta de servicios de los sistemas de salud) (23). Esto hace que cada usuario haga su propio juicio sobre lo que espera que mejore su salud, sobre su capacidad y disponibilidad para pagar, esto contrastado con las condiciones reales de acceso a los servicios y la atención por parte de los profesionales de la salud y por parte de las IPS.

Este juicio subjetivo es resultante de hacer un paralelo entre las expectativas previas que dependen de las cualidades ideales de la atención definidas por los usuarios, con la percepción de la calidad recibida, pues los usuarios esperan que, además de mejorar en su salud, la atención les brinde durante toda la relación con el médico o la IPS

una experiencia satisfactoria y gratificante, como parte del bienestar resultante de la atención (21).

En consecuencia, una vez que existe cierto consenso y aceptación sobre la importancia de tener en cuenta el punto de vista del usuario, se ha tratado de resolver el problema práctico de cómo medir los resultados de la atención de tal forma que refleje el grado de satisfacción logrado y las percepciones de los usuarios sobre la calidad (satisfacción, trato digno y respetuoso, manejo de la información, etc.), y el problema institucional de cómo responder adecuadamente a las preferencias de las personas (23).

La calidad de la atención desde la perspectiva del usuario permite obtener un conjunto de conceptos y actitudes asociados en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la entidad prestadora de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas (24).

Para comprender mejor todo lo anterior existe el instrumento PECASUSS que comprende 29 reactivos estándar iniciando con un encabezado con los créditos institucionales y nombre del instrumento, así como los primeros 3 reactivos básicos para identificar: el hospital, su nivel de complejidad y el municipio de su localización. Enseguida presenta 6 reactivos para identificar: el momento de aplicación, el servicio evaluado, la tipología de afiliación al SGSSS, el sexo, la edad, la educación, la ocupación y el estrato socioeconómico del encuestado (25). Por último, aborda 19 reactivos específicos para la valoración por parte del informante de los indicadores, dominios y factores de calidad percibida (10). La percepción de la calidad de los servicios de salud se entiende como las expresiones de valor, adherencia y satisfacción que expresa el usuario ante los servicios de calidad recibidos (26).

El estudio describe el proceso seguido para construir y validar el instrumento requerido y reseña la estructura del PECASUSS, acrónimo del instrumento por su especificidad en medir Percepción de Calidad Según Usuarios de Servicios de Salud, es así como con el único fin de identificar métodos, técnicas e instrumentos para la medición

de calidad percibida por usuarios en servicios de salud, los creadores realizaron una búsqueda de literatura. Revisado el material se concluyó que, a pesar de la variedad de mediciones y recursos, no existía en Colombia ni se había adaptado del exterior un instrumento validado para medir el asunto de interés de la consultoría. Así, según lineamientos y pasos propuestos por Sánchez y Echeverri quienes fueron los principales responsables, para desarrollar escalas de medición en salud , útiles en asuntos de medición compleja y de características difusas, se ejecutó un proceso para validar un instrumento original, luego de esto se identificaron indicadores de: accesibilidad, barreras o facilitadores, de efectividad, de oportunidad, de continuidad y coordinación, de adhesión, otros factores de atención incluyen el trato recibido del personal administrativo o asistencial (25).

Se avanzó al paso siguiente con la reducción a 40 preguntas, someter a prueba el instrumento en tres hospitales del área metropolitana de Medellín, la experiencia fue discutida para incorporar los ajustes pertinentes de formato y contenido. Las pruebas revelaron que el PECASUSS hacía una óptima identificación preliminar de dominios de la calidad percibida a los que se agregó una pregunta sobre las instalaciones. Dicha versión fue la utilizada en la medición de línea base efectuada en agosto de 2006. Éste se convierta en el instrumento de referencia para la comparabilidad de las mediciones de calidad percibida en las IPS públicas del país (25).

La satisfacción en relación con la calidad, actualmente en el sector de la salud las evaluaciones a través de las percepciones de los usuarios son cada vez más frecuentes. El grado de satisfacción y de calidad de acuerdo con el usuario quien es el juez final e inapelable de la gestión, componen uno de los activos fundamentales para generar rentabilidad y mantener la confianza del usuario en el proveedor de servicios. Las evaluaciones a través de las percepciones determinan en muy buena medida la capacidad competitiva de las organizaciones. No obstante, se debe tener claro qué se evalúa cuando se habla de calidad y satisfacción (27). La calidad percibida y la satisfacción consisten en un proceso de evaluación en el que el usuario confronta sus expectativas con la experiencia del servicio, es decir, que ambas tienen en común el

hecho de que se considera central las perspectivas de los usuarios al momento de valorar los servicios que se prestan. De acuerdo con la semejanza conceptual, algunos autores han planteado que la calidad y la satisfacción están directamente correlacionados (Bansal y Taylor, 1999; Cronin y Taylor, 1992; Spreng y MacKoy, 1996). Según Liljander, ambos conceptos son sinónimos, por lo tanto, los estudios de satisfacción pueden ser señalados como de calidad percibida, cuando lo que se evalúa es un servicio y no un bien de consumo, sin embargo, existe una controversia en determinar si la satisfacción es un antecedente o una consecuencia de la calidad del servicio percibida (20).

4.3 Marco Contextual

Santa Bárbara es un municipio de Colombia, localizado en la subregión Suroeste del departamento de Antioquia. Limita por el norte con los municipios de Caldas y El Retiro, por el este con Montebello y Abejorral, por el sur con Aguadas del departamento de Caldas y con el municipio de La Pintada, y por el oeste con el municipio de Fredonia.

Entre los apelativos que ha merecido el municipio están "Balcón de Bellos Paisajes" y "Cuna de la Cordialidad". Recibió su nombre en honor de Santa Bárbara, invocada en las tormentas para prevenir los rayos. Otros nombres más antiguos que ha tenido el municipio han sido Nuestra Señora de la Candelaria, Sitio Viejo, Cienaguita y Pueblo de Pascual. Fue fundada el 17 de octubre de 1774, por Hernán Rodríguez De Souza, cuenta con 42 veredas y 2 corregimientos: Versalles y Damasco Se comunica por carretera con los municipios antioqueños de Caldas, Montebello, Abejorral, con el municipio de Aguadas que corresponde al departamento de Caldas, y con los municipios también antioqueños de Valparaíso, Fredonia y Medellín.

El municipio de Santa Bárbara se encuentra ubicado en el Flanco Occidental de la Cordillera Central, caracterizado por una topografía montañosa. Pertenece a la subregión del Suroeste Antioqueño. La cabecera municipal está situada a 1.800 metros sobre el nivel del mar con una temperatura promedio de 19° centígrados. Santa Bárbara limita al norte con el municipio de Caldas; sirviendo de límite el alto de minas; al Este con el

municipio de Montebello y Abejorral, sirviendo de límite la Quebrada sabaletas y el río buey. Al Oeste con el municipio de Fredonia, sirviendo de límite el río Poblano y al sur con el municipio de pintada y el departamento de caldas, sirviendo como límite el cerro Amarillo y el río arma.

Desde el alto de San Miguel, limita con el municipio de Caldas. Siguiendo el camino que gira por Fredonia hasta el Alto de Chamuscado donde nace el río Poblano, siguiendo este en límite con Fredonia hasta la desembocadura de la quebrada sabaleticas, de esta, aguas arriba, hasta encontrar la troncal occidental, de aquí aguas arriba, hasta encontrar la quebrada la pita afluente de la quebrada sabaleticas, de donde nace en línea recta hasta la cima del cerro donde se encuentra el río arma, siguiendo por estas aguas arriba hasta donde fluye el Río Buey

Tiene una extensión total:491 Km², una altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar): 1.800 (m.s.n.m), su temperatura media: 19 °C y se encuentra a una distancia de la ciudad de Medellín de 53 km, el municipio cuenta con una población total de 22.030 habitantes

La E.S.E. Hospital Santamaría del Municipio de Santa Bárbara localizado a 53 km de la ciudad de Medellín, situado en la carrera Santander, es una entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa. Es una institución de salud de categoría 1B, nivel que oferta a esta comunidad en una posición monopólica, por tratarse de la única E.S.E. y única entidad que presta sus servicios en este ente territorial; además, cuenta con aceptación e influencia en la subregión que le suma los potenciales usuarios, especialmente los que circulan por la vía troncal panamericana. La institución se encuentra en una construcción de una trayectoria de 80 años desde que fue debidamente conformada como Empresa Social del Estado por acuerdo municipal que la transformó legalmente.

En su quehacer diario, la E.S.E. labora con un personal contratado en su mayoría bajo la modalidad de tercerización de servicios, debido a las dificultades propias para la vinculación de la carrera administrativa y en espera de la reforma de la salud. El Hospital

actualmente tiene una planta de cargos, en su gran mayoría funcionarios con más de 15 años de antigüedad, el Hospital tiene una de las construcciones más bonitas del Municipio, en la actualidad, su gerente es el Doctor Jorge Iván Valencia y el Subgerente Administrativo Iván Darío Cuervo.

Objetivos Institucionales:

1. Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.
2. Prestar los servicios de salud que la población requiera de acuerdo con su desarrollo y recursos disponibles.
3. Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la Empresa del Estado.
4. Ofrecer a las Entidades Promotoras de Salud y demás personas naturales o jurídicas que los demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado.
5. Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.
6. Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley y los reglamentos.

5 Metodología

Enfoque de diseño

Investigación con enfoque empírico analítico, cuantitativo, el cual se escogió luego de analizar la pertinencia que existe entre el objetivo de la investigación con lo que buscaba el enfoque en sí, dado que es un modelo en el que se parte de una investigación y de querer dar respuesta a una incógnita por medio de la observación y la lógica empírica para luego realizar un análisis y sacar conclusiones (30), lo que se pretendía con esta investigación era conocer si se presentan problemas en la prestación de los servicios de la ESE Hospital Santa María por medio de la opinión de los usuarios, con el fin de evaluar los resultados obtenidos y así crear un documento que pueda ayudar a corregir los posibles errores que se puedan estar cometiendo al interior de este. Estos métodos dan la posibilidad de encontrar la relación existente entre el objetivo de estudio y censo perceptual, es decir las opiniones de los usuarios, a través de procedimientos prácticos y diversos medios de estudio. Su funcionalidad útil demostrada destaca la entrada en campos inexplorados o en aquellos en los que destaca el estudio descriptivo (28).

Tipo de estudio

Tipo de estudio de diseño Cross sectional, descriptivo (encuesta transversal), que consiste en un estudio basado en la experiencia de los usuarios en el que se realiza una única intervención en un lapso de tiempo y a una cohorte de personas escogidas aleatoriamente, que darán respuesta a ciertos interrogantes, en estos tipos de estudio se puede partir de estudios ya realizados en caso de que existan y realizar una comparación con los resultados obtenidos en la investigación, para poder conocer las diferencias y analizar la causa de que estas se presenten y las variables que influyen (29)

Población, muestra y muestreo

La población fueron los usuarios atendidos en los servicios de consulta externa, urgencias y servicio de farmacia, en la E.S.E. Hospital Santa María de Santa Barbara, entre el periodo de enero a mayo de 2021 y enero a junio de 2022. Para calcular el tamaño de la muestra se utilizó la información que facilitó la entidad sobre los usuarios atendidos en estos servicios durante el periodo de enero a mayo de 2021 de todos los servicios evaluados.

En estos servicios y durante este periodo se atendieron 2.409 paciente que cumplían con todas las características de inclusión para participar en esta investigación, con esta información se calculó la muestra con una confianza de 95%, un margen de error de 8% y una proporción esperada de 50%, la muestra final fue de 141 personas a encuestar.

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

$$\frac{n = 2.409 * (1,96)^2 * 0,5 * 0,5}{0,082^2 * (2.409 - 1) + 1,962^2 * 0,5 * 0,5} = 141$$

Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión para la presente investigación fueron personas de cualquier sexo, mayores de 18 años, afiliadas al régimen contributivo, subsidiado, especial, vinculados o sin afiliación que hayan sido atendidas en el servicio de consulta externa, farmacia y urgencias en el hospital Santa María durante el periodo de enero a mayo de 2021 y enero a junio de 2022. Fueron excluidos los usuarios que tuvieran algún trastorno mental, cognitivo o lingüístico que les impidiera el diligenciamiento correcto de

la encuesta y menores de edad dado que la experiencia de los tutores o acompañantes no aportarían a lo que se desea encontrar con la investigación que es la percepción de la persona atendida, también aquellos usuarios que no cuenten con ningún medio electrónico para el diligenciamiento de la encuesta como correo electrónico, WhatsApp, teléfono celular con tecnología Android.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó una encuesta personal que fue aplicada de forma individual y anónima a los usuarios que aceptaron participar; con el acompañamiento del encuestador.

A cada persona encuestada se le informó sobre los fines de la investigación, la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, la decisión voluntaria de participar como fuente primaria de los datos consignada en la carta de consentimiento informado. Igualmente, se contó con la intervención de la ESE Hospital Santa María en la divulgación de los alcances del proyecto entre el personal de la institución. La investigadora portó carnet de la Universidad de Antioquia para facilitar su identificación, para el caso de la recolección de información presencial que se dio en el servicio de farmacia.

Recolección y procesamiento de datos.

Para el inicio del proyecto debimos obtener de parte de la ESE los datos de las personas que atendieron en el periodo comprendido entre el año 2021 y 2022 en los servicios de urgencias, farmacia y consulta externa, una vez se obtuvieron, se hizo una revisión de los usuarios y se seleccionaron los que podrían ser objeto de estudio mediante los criterios de inclusión y exclusión. Posteriormente, se hizo el acercamiento inicial con estos para conocer si deseaban participar, una vez se obtuvo la aprobación se realizó la firma o aceptación del consentimiento informado y el diligenciamiento telefónico o escrito de la encuesta.

Una vez se obtuvo toda la información de las encuestas se procedió a realizar la digitación y tabulación de la información para así realizar el análisis de esta y poder sacar

conclusiones que nos ayudaran a la creación del documento, una vez se obtengan los resultados serán entregados a las directivas de la ESE junto a las acciones a tomar para corregir las falencias en caso de que evidencien.

La digitación de la información se realizó en una base de datos diseñada en Excel, el análisis y procesamiento se efectuó por medio del software estadístico Statistical Package for the Social Sciences - SPSS. Inicialmente se realizó un análisis univariado de las características socio demográficas del usuario según estrato socioeconómico, nivel educativo, ocupación, edad y tipo de afiliación a la seguridad social. Se utilizaron tablas, barras simples o compuestas para describir los valores absolutos de las variables de estructura, proceso y resultado.

El instrumento usado en este trabajo es la encuesta de PECASUSS, herramienta desarrollada por el Ministerio de Protección Social de Colombia, con apoyo del Banco Interamericano de Desarrollo, la cual fue autorizada para usar en este estudio por solicitud de los autores (Anexo 1), e implementado sin ninguna modificación en su contenido ni estructura; el principal objetivo de la misma es la medición de la percepción de la calidad de los servicios de salud que tienen los encuestados en sus respectivas IPS (25).

Dentro de un programa que promueve el cambio de estas instituciones, de manera que se mejore la eficiencia, y la calidad de los servicios brindados a la comunidad, y se aumente el aseguramiento en el SGSSS (25) esta herramienta permite la identificación rápida y económica de las principales variables que intervienen en la calidad de prestación de servicios de cualquier institución de salud. Todo ello con el fin de identificar la importancia de las variables predictoras de la calidad percibida por los usuarios del hospital Santa María de Santa Barbara, en los servicios de urgencias, Farmacia y consulta externa en el año 2021 y 2022.

Se utilizaron las variables del instrumento PECASUSS, validado para la población colombiana, el cual consta de las siguientes:

Operación de variables

Variable	Nivel de medición	Operación de la variable
1. Objetivo: Identificar los niveles de la percepción de la calidad de los usuarios de acuerdo con las variables definidas en el instrumento PECASSUS.		
IPS	Categoría	ESE Hospital Santa María
Nivel de atención	Ordinal	1= Nivel I
Municipio	nominal	1 = Santa Barbara
Servicio demandado	Nominal	1 = urgencias 2=hospitalización 3= Consulta externa
Tipo de afiliación al SGSSS	Nominal	Subsidiado=1 Contributivo=2 Vinculado =3 Especial =4 Sin afiliación =5
Sexo	Nominal	hombre=1; mujer=2
Edad	Discreta, continua	1,2,3 N
Educación	Nominal	Texto
Ocupación	Nominal	Texto
Estrato	Ordinal	1=Estrato I 2=Estrato II 3=Estrato III
2. Objetivo: Proponer acciones de mejora a partir de los resultados obtenidos, en los servicios de urgencias, Farmacia y consulta externa de la ESE Hospital Santa María.		

Variable	Nivel de medición	Operación de la variable
Trámite para ser atendido	Ordinal	1= Muy complicado 2= Complicado 3= Ni complicado ni sencillo 4= Sencillo 5= Muy sencillo
Pago por la atención	Ordinal	1= Muy caro 2= Caro 3= Ni caro ni barato 4= Barato 5= Muy barato
Tiempo de espera	Numérica	13 min, 12 min, 8 min
Percepción del tiempo de espera	Ordinal	1= Muy largo 2= Largo 3= Ni largo ni corto 4= Corto 5= Muy cortó
Solución a la necesidad	Ordinal	1= Muy mala 2= Mala 3= Ni mala ni buena 4= Buena 5= Muy buena
Respuestas del personal de la institución ante sus inquietudes o preguntas	Ordinal	1= Muy inapropiadas 2= Inapropiadas 3= Ni inapropiadas ni apropiadas 4= Apropiadas 5= Muy apropiadas

Variable	Nivel de medición	Operación de la variable
Aseo de la institución	Ordinal	1= Muy malo 2= malo 3= Ni malo ni bueno 4= Bueno 5= Muy bueno
Estado de la planta física	Ordinal	1= Muy descuidado 2= Descuidado 3= Ni descuidado ni cuidado 4= Cuidado 5= Muy cuidado
elementos de salas y cuartos	Ordinal	1= Muy incómodas 2= Incómodas 3= Ni incómodas ni cómodas 4= Cómodas 5= Muy cómodas
Trato del personal asistencial	Ordinal	1= Muy malo 2= Malo 3= Ni malo ni bueno 4= Bueno 5= Muy bueno
Trato del personal administrativo	Ordinal	1= Muy malo 2= Malo 3= Ni malo ni bueno 4= Bueno 5= Muy bueno
La cooperación entre funcionarios de la institución (o de instituciones) ante su necesidad de atención fue	Ordinal	1= Muy mala 2= Mala 3= Ni mala ni buena

Variable	Nivel de medición	Operación de la variable
		4= Buena 5= Muy buena
Capacidad de los profesionales	Ordinal	1= Muy baja 2= Baja 3= Ni baja ni alta 4= Alta 5= Muy alta
Orientación para cuidados en casa	Ordinal	1= Muy insuficiente 2= Insuficiente 3= Ni insuficiente ni suficiente 4= Suficiente 5= Muy suficiente
Calificación del servicio	Ordinal	1= Pésimo 2= pésimo 3= Ni pésimo ni buena 4= Buena 5= Muy buena
Satisfacción con la atención	Ordinal	1= Muy insatisfecho 2= Insatisfecho 3= Ni insatisfecho ni satisfecho 4= Satisfecho 5= Muy satisfecho
Volvería al hospital	Catagórica	
Razones de fidelización	Catagórica	Texto

Variable	Nivel de medición	Operación de la variable
Recomendaciones para el mejoramiento del servicio	Categoría	Texto,

TABLA 1. Modalidad de la encuesta y servicios demandados por los usuarios

1. MODALIDAD DE LA ENCUESTA:			
Virtual	21	14,9	
Presencial	120	85,1	
2. SERVICIO DEMANDADO:			
Urgencias	43	30,5	
Consulta externa	15	10,6	
Farmacia	13	9,2	
Todas las anteriores	70	49,6	

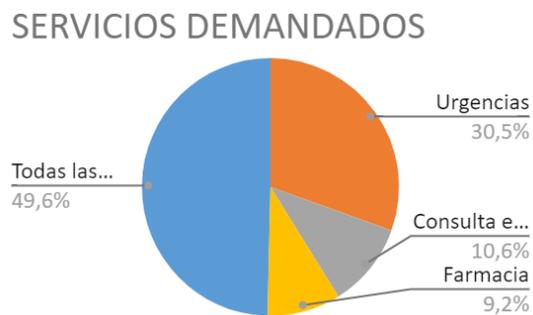
La recolección de los datos se realizó de la siguiente forma 21 encuestas en la modalidad virtual que equivale al 14,9% y 120 en la modalidad presencial, es decir el 85,1%, estos porcentajes se dan por varias razones, las personas que se contactaban por teléfono eran más apáticas a responder la encuestas, ya que indicaban que no contaban con el tiempo, que preferían de manera presencial para recibir una mayor explicación sobre el tema, muchos de los teléfonos que se proporcionaron por parte de la institución estaban desactualizados, no pertenecían a la persona en cuestión o simplemente se encontraban desactivados, pero de manera presencial las personas se mostraban interesadas en el tema, indicaban que era un ejercicio que les podría servir mucho, para transmitir sus necesidades y descontentos y que este servicio que tanto necesitan pudiera mejorar notablemente ya que es el único que existe en el municipio y zonas aledañas.

En cuanto a los servicios, tomando las personas que solo han utilizado uno de los tres servicios tenemos que al servicio de urgencias asistieron 43 personas, lo que equivale al 30,5% de los entrevistados, al servicio de consulta externa 15 personas, es decir el 10,6% y al servicio de farmacia 13 personas que equivale al 9,2%, aunque el mayor porcentaje de las personas ha utilizado los 3 servicios con un total de 70 personas, lo que sería el 49,6% del total de los entrevistados.

Gráfica 1. Porcentaje de personas encuestadas de forma virtual y presencial.



Gráfica 2. Porcentaje de personas que acudieron a un servicio en específico y a todos los servicios.



Análisis de datos

En primera medida se obtuvo información sociodemográfica de los usuarios mediante ítem expuestos en la encuesta, los cuales deberán responder con la mayor precisión posible, con estos datos se realizó un análisis y agrupación según los resultados, a partir de esto se identificó si existe una relación entre las respuestas y la opinión que tienen con respecto a la calidad de los servicios que se prestan en el hospital, principalmente en el tipo de afiliación, es decir, si las personas afiliadas al régimen

subsidiado tienen una percepción de los servicios diferente a la que puedan tener los usuarios pertenecientes al régimen contributivo, dado a que existe un pensamiento de que las personas que realizan un pago por su EPS pueden recibir mejor atención que las que no lo hacen.

Una vez se tuvieron dichos resultados se procedió a identificar la opinión o percepción que tienen en realidad todos los usuarios, con esto se buscó identificar si esta es positiva o negativa y cuáles son las variables en las que las personas consideran que el hospital tiene más falencias o definitivamente falla completamente en este aspecto.

Finalmente, y después de analizar estos aspectos positivos y negativos se procedió a realizar un documento en el cual se dejarán plasmadas las diferentes opiniones que se dieron por parte de los usuarios y se dejara un plan con acciones de mejora, con el fin de corregir los puntos en los cuales se identificó mayor falencia, en los que las personas atendidas coincidieron más en que existía alguna falla y se pueda prestar un servicio de mayor calidad.

Publicación y divulgación de resultados

Es importante resaltar que a dicha información solo tendrá acceso directo las personas encargadas de realizar la investigación la cual solo se usaron con fines netamente académicos y se custodio correctamente sin realizar ninguna alteración a estos, los datos estarán dispuestos exclusivamente en el computador personal de la investigadora, en cuanto finalice el desarrollo del proyecto la información será devuelta a la institución y para el caso de las copias serán destruidas en presencia de un funcionario de la ESE.

Los resultados que fueron obtenidos serán entregados al personal administrativo del Hospital, junto con un documento de mejoras, en el cual estarán dispuestas las acciones que se deberán tomar para ofrecer un servicio de calidad, bajo la perspectiva de los usuarios, siendo fieles al análisis obtenido de la información recibida. Estos serán

presentados tanto a las ESE como a los entes universitarios, se pedirá la autorización de los directivos del hospital para publicar estos en sus instalaciones con el fin de que los usuarios puedan conocerlos.

6 resultados

Descripción y caracterización sociodemográfica

En las tablas que se presentan a continuación se pueden observar las características sociodemográficas en forma general y detallada de los 141 usuarios encuestados, específicamente en los servicios de consulta externa, urgencias y farmacia de hospital Santa Maria, con el fin de compararlos entre sí, además algunas relaciones sociodemográficas con las cuales se busca encontrar datos relevantes para la presente investigación.

TABLA 2. Características sociodemográficas

4. SEXO:	CANTIDAD	PORCENTAJE %
femenino	93	66,0
masculino	48	34,0
5. EDAD		
18 a 25	20	14,2
26 a 40	28	19,9
41 a 50	22	15,6
51 a 60	30	21,3
61 a 70	23	16,3
71 a 80	24	17,0
6. NIVEL DE EDUCACION		
Sin estudio	9	6,4
Sin terminar bachiller	15	10,6
Bachiller	49	34,8
Técnico	10	7,1
Tecnólogo	34	24,1
Profesional	24	17,0
7. OCUPACION		
Ama de Casa	10	7,1
Empleado	35	24,8
Desempleado	16	11,3

Independiente	5	3,5
Comerciante	23	16,3
Estudiante	23	16,3
Pensionado	23	16,3
servidor público (policías - profesores)	6	4,4
8. ESTRATO		
1	21	14,9
2	44	31,2
3	76	53,9

En términos generales se determinó que del total de personas encuestadas el 66% son mujeres y el 34% son hombres, según lo que se pudo observar en las visitas al hospital la mayor cantidad de personas que asisten a todos los servicios pertenecen al sexo femenino y eso se puede comprobar con las encuestas, también se pudo identificar que la mayor cantidad de personas que utilizan más a menudo los servicios son personas entre los 51 y 60 años con un 21,3%, seguido de las personas entre los 26 y 40 años con un 19,9%, aunque cabe resaltar que en esta población se tomó en cuenta una mayor cantidad de personas entre estas edades, seguido de las personas entre los 71 y 80 con un 17%, luego las personas entre 61 y 70 con un 16,3%, el siguiente es el grupo entre los 41 y 50 con un 15,6% y por último las personas entre los 18 y 25 con un 14,2%, esto se podría explicar de varias maneras, por cuestiones de tiempo, de necesidad de demanda o por cuidado de la salud.

Según el nivel de educación se pudo determinar que la mayor parte de la población entrevistada es bachiller con un 34,8%, seguido de tecnólogos por 24,1%, profesionales con 17,1%, personas que no terminaron el bachillerato con 10,6%, técnicos con 7,1% y personas que no tienen ningún estudio con 6,4%.

En cuanto a la ocupación se pudo conocer que el mayor número de personas tienen un empleo estable, pues el 24,8%, tenían algún tipo de contratación luego están los comerciantes, estudiantes y pensionados con el mismo porcentaje de 16,3%, las personas desempleadas con 11,3%, amas de casa con 7,1%, servidores públicos como profesores y policías con 4,3% y por último independientes con 3,5%, según lo observado

y escuchado de la personas empleadas y estudiantes se deben desplazar en su mayoría a la ciudad de Medellín a desempeñar sus labores.

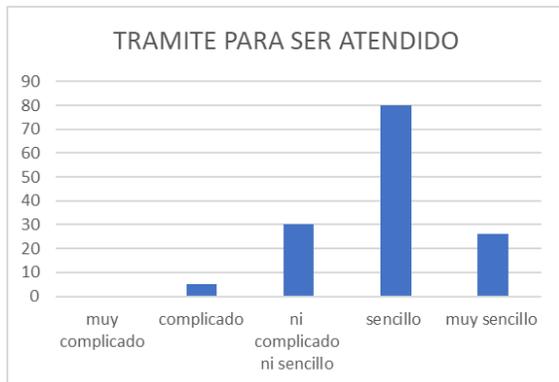
De igual forma se identificó que el estrato al que pertenecen las personas se identificó que solo se tienen personas pertenecientes al estrato 1, 2 y 3, siendo el de mayor porcentaje el 3 con 53,9%, seguido del 2 con 31,2% y por último el 1 con 14,9%.

Percepción de la calidad

Con la aplicación de la encuesta el PECASUSS se identificó la perspectiva del usuario frente a los servicios de urgencias, consulta externa y farmacia del hospital Santa Maria.

Gráfica 3. Trámite para ser atendido

Más de la mitad de las personas encuestadas coincidieron en que el trámite para ser atendidos era sencillo con un 56,7%, seguido de las personas que opinan que no es ni complicado ni sencillo con 21,3%, sencillo con 18,4% complicado con 3,5% y muy complicado con 0%, en general las personas expresaban en su mayoría que los trámites no eran difíciles ya que tenían recepciones diferentes para cada servicio y estaba bien organizado, el poco porcentaje que respondió que era un poco complicado indicaron que en algunas ocasiones las encargadas de la recepción les daban un direccionamiento errado, lo que dificultaba el acceso a la atención.



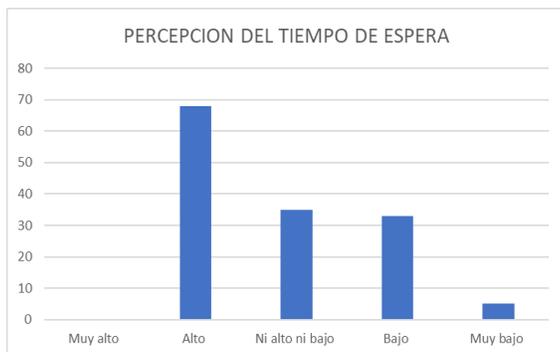
Gráfica 4. Pago por los servicios

Las personas que fueron entrevistadas indicaron que el pago por los servicios era barato con un 51,8% y muy barato con 41,8%, ya que son atendidos por su EPS de régimen subsidiado y contributivo entonces solo deben cancelar el valor de la cuota moderadora o copago y algunos no deben pagar nada, al igual que los que opinaron que no era ni caro ni barato con 4,3% y las personas que indicaron que era caro con 2,1% expresaron que fueron atendidos de manera particular ya que el hospital no tiene atención para su EPS.



Gráfica 5. Percepción del tiempo de espera

La mayor cantidad de personas que fueron atendidas indican que el tiempo de espera es alto con 48,2%, la mayoría fueron atendidas en el servicio de urgencias, aunque también expresaron que en ocasiones las consultas no se dan a la hora de la cita y que el servicio de farmacia algunas veces es muy lento, el 24,8% indicaron que el tiempo de espera no es ni alto ni bajo, que es normal como en la mayoría de IPS y hospitales, seguido de los que piensan que es bajo con 23,4% y muy bajo con 3,5%, quienes cuentan que los han atendido muy rápido mucho más de lo que se esperaban.



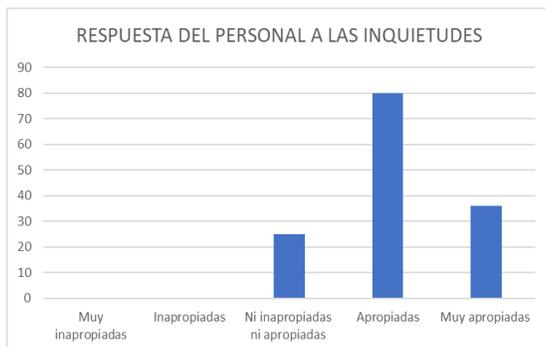
Gráfica 6. Solución de la necesidad

En cuanto a la solución a la necesidad la mayor cantidad de personas encuestadas consideraron que es buena, con un 48,9%, muy bueno con 26,2%, ni bueno ni malo con un 21,3% y malo con 3,5%, los usuarios indicaron que algunos de los empleados del hospital siempre están prestos a ayudar a las personas y hacer lo que este en sus manos para resolver las dificultades y necesidades que se presente, mientras que otros expresan que no les ayudan lo suficiente.



Gráfica 7. Respuesta del personal de la institución a las inquietudes o preguntas

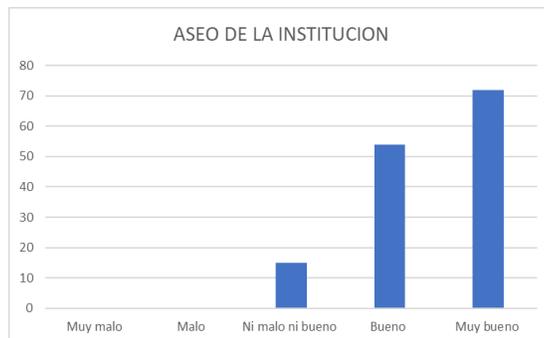
Siguiendo con la respuesta a las inquietudes de los usuarios el 56,7% de los encuestados consideran que es apropiada, ya que les dan buenas indicaciones y resuelven sus dudas de manera oportuna y correcta, el 25,5% indican que es muy apropiada y el 17,7% indican que no es apropiada ni inapropiada ya que algunas personas siempre están dispuestas a ayudar, pero otras no lo están y solo los redirigen a otras dependencias.



Gráfica 8. Aseo de la institución

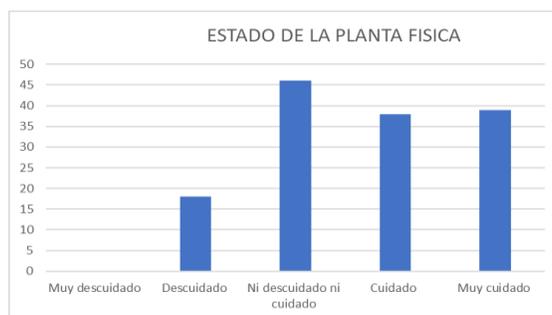
En general los encuestados indicaron que el aseo de la institución era bueno y muy bueno con 38,3% y 51,1% respectivamente, puesto que consideran que en la institución todo se mantiene en orden y limpio, además que las personas de aseo general

se mantienen pendientes de que todo se encuentre así en el transcurso de la jornada, el 10,6% indica que no es ni bueno ni malo.



Gráfica 9. Estado de la planta física

En cuanto al estado de la planta física los usuarios indicaron en su mayoría que no está ni descuidado ni cuidado con un 32,6% puesto que consideran que constantemente se están realizando mejoras a la institución pero se realizan muy despacio y de a poquito, lo que hace que no se sean tan notorios estos arreglos y que hay muchas partes que aún les falta mucho por mejorar, de acuerdo a lo que los participantes expresaban al momento de dar su respuesta frente a esta variable, el 27,7% piensan que es muy cuidado y el 27% que es cuidado, por la misma razón, los constantes arreglos que se realizan y el 12,8% piensan que es descuidado



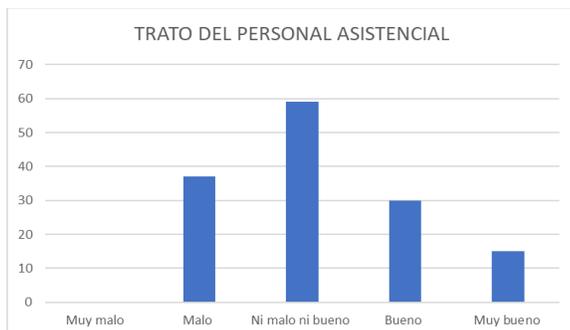
Gráfica 10. Elementos de salas y cuartos

En cuanto a los elementos de las salas el 52,5% de los encuestados indican que las camas de urgencias y las sillas de la sala de espera son muy cómodas, el 27% piensa que son cómodas y el 20,6% piensan que no son ni cómodas ni incómodas, que son normales, las que están en la mayoría de las instituciones.



Gráfica 11. Trato del personal asistencial

En el trato del personal el 41,8% indicaron que no es ni bueno ni malo, ya que hay algunos empleados que se distinguen por su buen trato y otros todo lo contrario, según lo dicho por los encuestados, el 26,2% expresaron que eran malo, que muchos de los empleados no están dispuestos a ayudar y que se ve negligencia de parte de estos, el 21,3% piensan que es bueno y el 10,6% que es muy bueno.



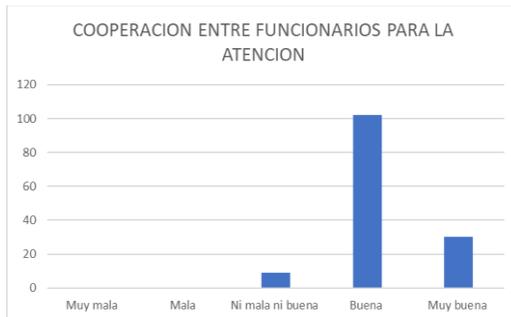
Gráfica 12. Trato del personal administrativo

En cuanto al personal asistencial el 60,3% de los usuarios coincidieron en que su trato era muy bueno, puesto que siempre se podía tener acceso a ellos y les colaboraban en lo que necesitara, el 26,2% indicaron que era bueno, el 9,9% que no era bueno ni malo y el 3,5% indicaron que era malo, ya que algunos de los empleados se notaban antipáticos con ellos.



Gráfica 13. Cooperación entre funcionarios para la solución de las necesidades de atención.

Cuando se les pregunto por la cooperación que tenían los funcionarios entre ellos para la solución de la necesidad el 72,3% indicaron que era buena, el 21,3% que era muy buena y el 6,4% indicaron que no era buena ni mala, los usuarios expresaron que los funcionarios tenían buena comunicación entre sí y se apoyaban cuando debían resolver algún caso.



Gráfica 14. Capacidad de los profesionales para la atención

En cuanto a la capacidad de los profesionales para la atención el 36,9% de las personas indicaron que no era alto ni bajo, el 31,2% indicaron que era alto, el 6,4% indicaron que era muy alto, que en las ocasiones que han asistido a la institución se han encontrado con personal altamente calificado, humano y dispuesto a ayudar, pero el 25,5% indicaron que era bajo ya que solo algunos de ellos estaba calificado y tenía la experiencia necesaria para dar un diagnóstico acertado y para direccionarlo correctamente.



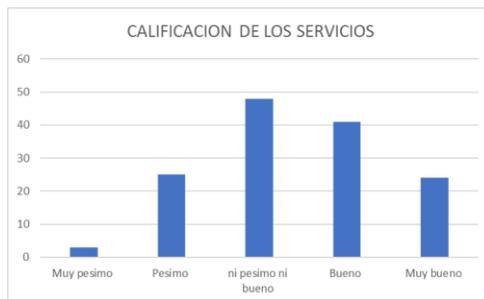
Gráfica 15. Orientación para los cuidados en casa

En la orientación de cuidados en casa el 63,1% indico que era muy bueno y el 29,1% que era bueno, expresando que los médicos y enfermeras les otorgaba indicaciones muy exactas y detalladas de como debían continuar su cuidado en casa y el 7,8% indico que no era ni bueno ni malo, que porque solo ellos podrían conocer si las indicaciones estaban bien o no.



Gráfica 16. Calificación de los servicios prestados

En la calificación de los servicios en general se obtuvo que el 34% indica que no es ni bueno ni pésimo, el 29,1% que era bueno y el 17% que era muy bueno, estas personas piensan que el servicio que les prestan es de calidad y oportuno, que como en todos los hospitales todavía hay mucho por mejorar pero que van por buen camino, por otra parte el 17,7% indican que es pésimo y el 2,1% que es muy pésimo, expresando que no han tenido la mejor experiencia en las ocasiones que han acudido al hospital.



Gráfica 17. Satisfacción con la atención prestada

En general se puede concluir con estas estadísticas de lo que las personas perciben con respecto a todos los aspectos de la institución no es tan malo, aunque se tienen muchas fallas tienen soluciones, ya que la mayoría de las personas expresaron que el mayor problema era probablemente la actitud del personal asistencial, lo que se podría solucionar con una reunión y capacitación en humanización de servicios de salud en la que se les explique los resultados de la investigación y se les comente las fallas que expresaron los usuarios para realizar una retroalimentación mutua.



Mejoras sugeridas a los servicios prestados

Luego se les pregunto si mejorarían algo de los servicios demandados, para esta pregunta se obtuvo que el 37,6% de los usuarios consideran que no se está presentando ninguna clase de problemas en la atención y no mejorarían nada, el 10,6% mejoraría los tiempo de espera para atención, el 21,3% mejoraría la actitud del personal, sus capacidades, su desempeño y su empatía, el 10,6% mejoraría el servicio en general y el 10,6% mejoraría temas relacionados con la infraestructura, el equipamiento y acondicionamiento del hospital.

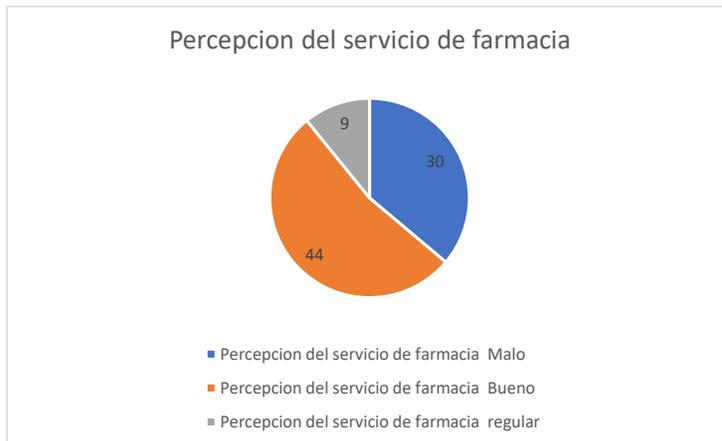
Gráfica:



Servicio de farmacia

En conversaciones con el gerente del hospital Santa Maria, se determinó que se realizaría una pregunta enfocada solo en el servicio de farmacia ya que este nos expresó que hace aproximadamente 6 meses se realizó un cambio en los sistemas con los que se realizó el registro y despacho de las fórmulas de los medicamentos y desde este tiempo se aumentaron las quejas y reclamos entorno a este servicio. Razón por la cual la pregunta 25 se diseñó de la siguiente manera: “¿ha utilizado en los últimos 3 meses el servicio de farmacia del hospital?”, con el fin de realizar un filtro para obtener información más completa y veraz y en caso de ser necesario tomar las medidas necesario.

En la pregunta 26 se realiza una pregunta abierta en la que se indaga por la percepción acerca de este servicio, de las cuales se extrajo el porcentaje de personas con una opinión mala o buena. Después de realizar la tabulación de la información, se obtuvieron los siguientes resultados. De las 141 personas encuestadas, 83 de ellas asistieron al servicio de farmacia en los últimos 3 meses, es decir el 58,9%.



Como resultado se obtuvo que el 53% de las personas piensan que el servicio de farmacia es bueno, el 36,1% piensan que es malo y el 10,8% que es regular, aunque el porcentaje de personas que consideran que el servicio es bueno es mayor, se tiene un porcentaje alto que piensan que es malo y que tiene fallas, por esta razón se deben considerar más a fondo las razones por las que tienen esta percepción.

Para realizar una análisis más amplio se deben tomar en cuenta las razones por las que los usuarios tienen una mala percepción de este servicio, entre ellas están, problemas con los medicamentos (desabastecimiento) con un 2,4%, actitud del personal con un 43,3%, problema con el servicio (en general) con un 20%, tiempos de espera con un 20% y trámite para ser atendido con un 10%, lo que permite concluir que un gran porcentaje de las personas encuestadas están en desacuerdo con la forma en la que son atendidos por el personal de la institución, lo que requiere de una intervención por parte de los administrativos.

En cuando a las razones de las personas que piensan que el servicio es bueno se tiene las siguientes, actitud del personal con un 25%, servicio en general con un 72,7% y tiempo de atención con un 2,7%.

En general el servicio de farmacia está marchando bien, pero se deben corregir los pequeños errores para los usuarios puedan recibir un servicio de la mejor calidad posible y disminuir el porcentaje de personas insatisfechas con este.

7 discusión

En la E.S.E Hospital General de Medellín se ejecutó un trabajo de grado el cual tenía por objeto identificar la calidad percibida por usuarios del servicio de urgencias; en el cual se tomó como instrumento para la recolección de los datos el PECASUSS. Por lo que se toman los resultados obtenidos en el servicio de urgencias, donde consulto la mayoría de las personas encuestadas como referente para realizar la discusión, pero también se dará una comparación de la percepción que se tenía por información extra oficial de algunas personas allegadas que visitan el hospital, por pensamiento propio y por la ficha municipal del Departamento Administrativo de Planeación y Dirección Sistemas de Indicadores realizado en el año 2019, por el departamento de planeación de Antioquia en donde se muestra que el hospital recibió una calificación desfavorable

Para entrar en contexto se conoce que los resultados que obtuvo la investigación realizada en el hospital general fueron en cuanto a los encuestados a nivel sociodemográficos presentan las siguientes características: El 54% de la población que se entrevistó son mujeres entre los 15 y 71 años, y el 46% son hombres entre los 21 y 57 años. Solo el 24% la población atendida en el servicio de urgencias tiene un nivel de educación tecnológico o profesional y el 76% restante tiene un nivel de escolaridad no superior a bachillerato.

En comparación con la presente investigación se puede llegar a la conclusión de que las personas que más pueden acudir a estos servicios o simplemente participar de este tipo de investigación son las mujeres, en cuanto al nivel de educación, aunque en el resultado que se obtuvo el porcentaje de personas con nivel de educación técnico, tecnológico y profesionales más bajo, la diferencia es solo del 1,8%, razón por la cual no se podría tener una generalidad con esta variable.

Respecto a la ocupación en la investigación de hospital genera se puede observar que el 38% de la población son desempleados, el 32% empleados y el otro 30% restante

son amas de casa, estudiantes o pensionados, mientras en el presente se tiene que la mayor cantidad de las personas encuestadas son empleados, estudiantes y el nivel de desempleo es bajo, al igual que el estrato, en la otra investigación casi la totalidad de los encuestados (72%) son de estratos 1 y 2 solo el 28% son pertenecientes a estratos 3 y 4, mientras que en este la mayoría son estrato 3 y no existe el estrato 4. Realizando esta comparación se puede concluir que en un municipio la calidad y forma de vida es completamente diferente a la de una ciudad, es más fácil crear su propio negocio y todo es más económico.

Pasando ya a la percepción de la calidad en los servicios del total de los usuarios encuestados en el hospital general, se obtuvieron sugerencias que contribuirían para mejorar la prestación del servicio de urgencias. El 52% de los usuarios expresaron no tener ninguna sugerencia, algunos de estos manifestaron que estaban conformes con el servicio de urgencias que les estaba prestando.

Del 48% de los usuarios que manifestaron tener alguna sugerencia se encontró que: el 22% coincidía en que el tiempo de espera debería ser menor, el 8% en que se debía aumentar la cantidad de médicos que atienden en el servicio, el 6% cambiar las sillas de la sala de espera pues las encontraban algo incómodas, el 4% decían que se debían priorizar las urgencias, en comparación con los resultado obtenidos en esta investigación, se coincide en que un poco más de la mitad de los usuarios indicaron que no tenían mejoras, pero en el caso del hospital general no se realizaron sugerencias por la actitud del personal, el porcentaje de las sugerencias de disminución del tiempo de espera es menor, pero en el hospital Santa Maria no se realizaron sugerencias con respecto a las sillas de las salas de espera lo que quiere decir que los comentarios no dependen del servicio, si no de los procesos de cada hospital

En este contexto, el Decreto 1011 de 2006 estableció en el país el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad - SOGC, con el objetivo de “proveer servicios de salud a los usuarios de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, para lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios”. “Para efectos de

evaluar y mejorar la calidad de la atención de salud el SOGC involucra atributos como accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la atención” (13). Según los datos encontrados en esta investigación se puede concluir que muchas de estas características se están cumpliendo a medias, es decir, en cuanto a la accesibilidad ninguno de los encuestados indicó que se les negara el servicio, ni siquiera los pertenecientes a la EPS SURA, la cual no tiene convenio con el hospital, siempre que ingresan por el servicio de urgencias son atendidas, pero expresaron también que en ocasiones los servicios no son prestados de manera oportuna, ya sea por el tiempo de espera para su atención como por la disponibilidad de citas médicas o de medicamentos. Se podría inferir entonces que esto puede repercutir en la seguridad del paciente, puesto que dichos retrasos afectan la pertinencia y la continuidad de la atención, todo esto se debe poner en consideración ya que se está hablando de una vida humana y de una afectación en su estado de salud.

Al realizar una comparación de la información que se tenía antes de realizar la investigación con la arrojada por la investigación se pudo encontrar que al inicio se pensaba que las personas estaban más inconformes con los servicios prestados; después de obtener los resultados se pudo comprobar que las personas que están satisfechas con el servicio y que no creen que se deba realizar ningún cambio es mucho mayor que las personas que tienen alguna sugerencia de mejora (53%), pero bien es cierto que se están presentando problemas que afectan este porcentaje de satisfacción, tal y como se sabía al principio, en cuanto a los resultados obtenidos en la ficha municipal del Departamento Administrativo de Planeación y Dirección Sistemas de Indicadores realizado en el año 2019 los cuales arrojaron un resultado más bajo se puede decir que los servicios si han mejorado con los años y que a 2022 las personas tienen una percepción de la calidad de estos mucho más alta, ya que se evidencio en las entrevistas que algunas personas expresaron que ha mejorado mucho en el último año.

Durante el periodo de abril del 2022, en conversaciones con el representante legal, el doctor Jorge Valencia, Gerente del Hospital, se identificaron algunas fallas que se podrían estar presentando específicamente con el software en el que se controla la entrega de medicamentos, tales como; demoras en las entregas, errores con las fórmulas

y en los registros de estas, otra razón de mayor fuerza para identificar que tanto están afectando estas fallas a los usuarios, pero se pudo comprobar que la mayor parte del porcentaje de personas que no están conformes con los servicios no es por los servicios o por errores presentados, de lo contrario es por la actitud del personal y por el tiempo de espera que se deberá revisar internamente si se da por problemas con los sistemas.

Es con esto entonces que se puede reafirmar lo que se expresó en el planteamiento del problema, donde se indicó en los sistemas públicos las quejas más frecuentes están asociadas con la relación del personal con los usuarios, la infraestructura y las condiciones físicas de las instituciones, puesto que en los resultados se pudo evidenciar que el principal descontento de los usuarios se dio por la actitud del personal a la hora de prestar los servicios, la infraestructura del hospital y las condiciones físicas, ya que estos afirmaron que los arreglos y mejoras se realizan de manera lenta, lo que ocasiona que no se identifiquen o no se perciban bien, además dijeron que todavía existen muchas partes que deberían ser intervenidas.

Las actividades y programas están comúnmente organizadas con base en el punto de vista de los técnicos o profesionales de la salud, desconociendo las necesidades y expectativas de la comunidad (12), después de tener conversaciones con estos se identificó que esta situación también se daba en el hospital Santa Maria, ya que muchos de los usuarios encuestados expresaron su agrado por la investigación ya que indicaron que sus opiniones no eran escuchadas, ni tenidas en cuenta, ya que en muchas ocasiones mostraban su descontento con los servicios, mediante el buzón de sugerencias o en conversaciones con los directivos pero que los servicios seguían sin tener cambios, lo que puede corroborar que las actividades y programas están comúnmente organizadas con base en el punto de vista de los técnicos o profesionales de la salud, desconociendo las necesidades y expectativas de la comunidad (12).

Es así como se puede llegar a dar respuesta a uno de los objetivos que se dieron al trabajo el cual indica que se busca establecer si la perspectiva de los usuarios cambia en cada servicio a evaluar, consulta externa, farmacia y urgencias, a lo que se puede indicar que en parte no, puesto que en los tres servicios los usuarios coinciden que se presentan inconvenientes con la actitud del personal a la hora de la atención, el personal médico atiende simultáneamente en el servicio de urgencias y consulta externa, entonces

las opiniones con respecto a esto son las mismas para los dos servicios, pero se llega a una contradicción al momento de hablar de la infraestructura y los espacios físicos, ya que los usuarios expresaron que los espacios del servicio de urgencias son totalmente nuevos y bien equipados, muy cómodos y agradables, pero en el resto del hospital es donde se presenta que existen espacios que podrían requerir mejoras, aunque también están bien equipados y sus utensilios son cómodos, es por esto que la respuesta a esta posible interrogante no es del todo negativa ni positiva, ya su respuesta se debió fraccionada por cada aspecto.

8 conclusiones

Según los resultados obtenidos, el servicio en general del hospital está bien, sin desconocer que hace falta realizar algunos ajustes dado que como lo expresaron muchas de las personas encuestadas es el único hospital al que la mayoría de las personas pueden acudir ya que es un municipio retirado de la ciudad de Medellín y en caso de una emergencia el viaje es largo, como se observó en la gráfica anterior, las principales fallas se presentan por tiempos de atención y actitud del personal.

En el desarrollo de la investigación se encontraron muchas fortalezas y debilidades las cuales llevaron a encontrar un nuevo camino para la realización de este, una de las principales debilidades que se detectaron fue la falta de información de parte del hospital, lo que dio como resultado la gran parte de las encuestas realizadas de manera presencial, y las fortalezas que se presentaron fue la gran acogida del proyecto por parte de los usuarios, quienes se mostraron entusiastas por participar y ser escuchados y posiblemente puedan obtener un mejor servicio.

Si se pone la mirada en el resultado se puede observar que la mayoría de las personas atendidas en los tres servicios coincidieron en que el mayor problema que se está presentando tiene que ver con la actitud del personal a la hora de la atención, pero en general se tiene un buen servicio y cada día ha venido mejorando. Para conocer estos resultados fue muy importante la aplicación del PECASSUS, puesto que permitió conocer la opinión de los usuarios en todos los ámbitos de la institución.

En este trabajo se lograron resolver todas las incógnitas que se tenían en un principio, al igual que los objetivos puesto que se conoció a fondo lo que pensaba cada uno de los usuarios entrevistados, se identificaron a fondo todos los grandes problemas que según ellos se presentan y se logró tener claro que mejoras se deben realizar. Es

importante realizar este ejercicio de las encuestas de satisfacción constantemente a los usuarios del hospital para conocer cómo va avanzando la institución y que se debe seguir corrigiendo.

El trabajo de grado cumplió con las consideraciones administrativas de favorabilidad, factibilidad y viabilidad para su normal desarrollo, así como el cumplimiento de las consideraciones éticas necesarias para este tipo de investigaciones. Sin embargo, se presentaron dificultades de tipo administrativo en la institución que llevaron a replantear el cronograma de actividades especialmente en la recolección de los datos; pero dichos inconvenientes no afectaron el cumplimiento de las actividades ni de los resultados porque la entrega final de la investigación se dio en el mismo tiempo.

En el trabajo se utilizó el instrumento PECASSUS para conocer la percepción de las personas desde diferentes perspectivas y para conocer cuáles fueron los factores que más influenciaron en esta opinión, efectivamente se logró el propósito de determinar cuáles son las variables que más afectan, llegando a la conclusión de que la actitud del personal es una razones por las que las personas tienen una opinión regular de la institución, otra de las variables importantes es el tiempo de espera, ya que se evidencio que las personas piensan que es alto en algunas ocasiones, el cuidado de la planta física es otro punto, ya que se identificó que las personas piensas que las mejoras se realizan de forma más lenta, lo que dificulta que sean tan notorias.

Por otra parte, se encontró que el aseo de la institución, los elementos de las salas, el trato del personal administrativo ha mejorado en general la percepción que se tiene, puesto que se convirtieron en unas de las razones por las cuales las personas volverían a consultar en el hospital, estos puntos también son importantes tenerlos en cuenta, puesto que ayuda a que las personas se sientan un poco más cómodas y satisfechas con los servicios prestados.

En este punto del trabajo se puede llegar a varias conclusiones, una de ellas es que según lo dicho en la discusión se puede tener la certeza de que la percepción de los

usuarios no tienen nada que ver con el servicio que se evalué, es decir, los problemas que se pueden presentar en el servicio de urgencias de un hospital puede que no se presenten en otro y antes sean una fortaleza que se pueda observar allí, todo recae netamente en el acondicionamiento del lugar, los procesos que se llevan a cabo y la actitud del personal a la hora de prestar el servicio. Por otra parte, se puede decir que esto tampoco depende de las condiciones sociodemográficas, ya que en ninguna de las dos investigaciones se encontró relación.

También se puede concluir que la principal forma de mejorar los servicios será el diálogo con los empleados, donde se les explique que opiniones tienen los usuarios, para identificar las principales falencias que pueda tener cada uno y buscar realizar un cambio a esto, así como a los procesos que se están llevando a cabo, los cuales se deben evaluar para eliminar reprocesos que se estén presentando y eliminar los tiempos de espera extendidos. Es de poner suma atención al hecho de que la mayoría de las sugerencias se den con respecto a los empleados del hospital, ya que con esto se puede inferir que los servicios en sí están bien en la mayoría de los aspectos y servicios, lo que se debe utilizar a favor del hospital, ya que el porcentaje de fidelización también es muy elevado, en total las personas que volverían a acudir al hospital es en total el 92,2% de los encuestados, lo que se podría convertir en un 100% realizando las mejoras correctas.

En general se pudo llegar a la conclusión de que es necesario encontrar solución rápida a los problemas que determinaron los usuarios que se están presentando, se debe tener en cuenta que es el único hospital en el municipio y en sus alrededores, que tiene una vía principal hacia el suroeste en la cual se suelen presentar múltiples accidentes, de los cuales la mayoría de las personas que resultan afectadas son llevadas a este hospital y se debe tener en cuenta que los hospitales de mayor nivel como el del municipio de caldas que es el más cercano queda a más de 1 hora, tiempo crucial para los pacientes, por estas y más razones es muy importante corregir los problemas que se puedan estar presentando y lograr prestar un servicio de mayor calidad. El hospital de santa Barbara atiende diariamente a muchas personas con diferentes condiciones médicas, unas más complicadas que otras, con sus familiares enfermos, por lo tanto,

siempre se tiene tener empatía con ellos y prestar el servicio de la mejor forma que se pueda para que los pacientes cada día estén más satisfechos con ellos.

Por ultimo si se mira desde una perspectiva profesional como administrador en salud, se sabe y se debe tener en cuentas que los hospitales, en su mayoría de primer nivel, tienen un déficit grande a causa del retraso o no pago de los servicios por parte de las EPS, lo que posiblemente dificulte realizar una remodelación o adecuación de los espacios, por lo que los usuarios indican que son lentos, es por esto que se debe buscar la forma de realizar con prioridad las mejoras de los espacios a los que más tengan acceso los usuarios, también se debe tener en consideración el hecho de que no se puede realizar la contratación de todo el personal que se quisiera para mejorar los tiempos de espera, pero si se pueden revisar cada uno de los procesos para identificar el punto en el que se de el retraso y así realizar una reestructuración de este y minimizar los tiempo de espera, en si es importante revisar a fondo las causas que conllevan a que las personas tengan algunas malas opiniones de los servicios, se debe buscar hacer lo que mejor se pueda con lo que se tiene, ya que es bien sabido que existen muchos hospitales que van caminando muy bien con igual o menor presupuesto que el hospital.

10 recomendaciones

Las recomendaciones son las futuras y posibles líneas de investigación que llevarán a resolver problemas relacionados con la presente investigación.

Sugerencias de mejora en los servicios

Objetivos:

- Mejorar la percepción que tienen algunos de los usuarios que fueron entrevistados por medio de la prestación de servicios de salud de calidad.
- Concientizar a los colaboradores de la institución de la opinión que tienen las personas sobre la atención que se les está brindando.
- Corregir las posibles fallas que se estén presentando en los diferentes procesos que se llevan a cabo dentro de la institución.

Resultado de la investigación:

Después de realizar un trabajo de investigación bajo encuestas realizadas a los usuarios del hospital San María de Santa Barbara, se encontró que en las variables que se tienen más bajos porcentajes de satisfacción son el tiempo de espera que se da en todos los servicios evaluados (urgencias, consulta externa y farmacia) donde un 48,2% de los entrevistados coincidieron en que eran altos, el estado de la planta física, ya que argumentan en su mayoría que los trabajos de remodelación y adecuación de los espacio es algo lento, también indican que en algunas ocasiones el trato que reciben de algunos colaboradores del personal asistencial no es el más adecuado y muchas veces según lo expresado no se les da la indicación que necesitan para resolver sus necesidades.

Para solucionar estos inconvenientes es importante evaluar los procesos que se están llevando a cabo en cada servicio y la forma en la que se realice para identificar en qué momento se está presentando el retraso o los problemas que están conllevando a un que las personas tengan estos pensamientos, es por esto por lo que se determinó generar ciertos pasos para que el servicio sea de mayor calidad. Esto también se plantea con la idea de facilitar la aplicación de los procesos de parte de los empleados, disminuir la carga laboral al igual que los costos que estos traen, evitando que se generen perdidas para el hospital al entregar por ejemplo más medicamentos o que no correspondan a la formula medica del usuario.

En la optimización eficaz de los procesos es necesario vincular a tus colaboradores, con el fin de que conozcan y se capaciten en las nuevas metodologías. Es muy importante, contar con el respaldo del equipo, pues serán ellos quienes garanticen el éxito de tu plan de mejora continua. Siempre se tiene que vincular a todas las personas con todos los cambios que se tengan que hacer, la forma en la que se van a realizar y cuando se van a realizar. Otro punto muy importante de este plan de mejora es realizar una evaluación periódica tanto de cómo se están llevando a cabo los procesos como de lo que piensan los usuarios.

Para lograr estos objetivos es importante seguir los siguientes pasos:

1. Realizar una reunión con todos los empleados en la cual se les indique los resultados que arroja la investigación, donde se expongan todos los comentarios realizados por estos, fallas que se detectaron y posibles causas de las fallas.
2. Revisar cada uno de los procesos que se llevan a cabo en los servicios, donde se evalúe la forma en la que se están desarrollando, evitando siempre que se den reprocesos que retrasen la atención de los usuarios.
3. Realizar una revisión minuciosa de los lugares que se tengan pendientes por remodelación o mejora en la adecuación y priorizar los espacios con los que tenga más contacto el paciente.
4. Fomentar en los usuarios del hospital el uso del buzón de sugerencias, para estar enterado constantemente de que posibles problemas se estén presentado y corregirlos a tiempo.
5. Revisar semanalmente el buzón de sugerencia y hacer llegar a cada empleado la petición, queja, reclamo o felicitación y hacerle seguimiento cercano a cada caso.
6. Dar reconocimiento público entre los colaboradores a la persona que reciba una felicitación por la prestación de los servicios, al igual que tener en presente las quejas repetitivas para evaluar porque se está dando ese caso.
7. Mantener motivados a los empleados, por medio de condecoraciones, reconocimiento, incentivos por el buen trabajo realizado, con el fin de generar una motivación al excelente servicio prestado, entendiendo que son personas y su trabajo los puede agotar.

8. Seguir cuidando y mejorando las buenas prácticas identificadas en cada uno de los procesos, cabe recordar que el usuario es el que puede reconocer más fácilmente que está funcionando bien y que puede tener fallas, es importante escucharlos y tener en cuenta todas sus sugerencias.
9. Realizar evaluaciones continuas a los cambios que se realicen y verificar que, si se están cumpliendo a cabalidad, siempre buscando lo mejor tanto para el usuario como para los empleados.

Referencias

1. Percepción sobre la calidad de la atención en el centro de salud CAI III, Rev. Cubana Invest Bioméd vol.38 no.2 Ciudad de la Habana abr.-jun. 2019 E pub 01-Jun-2021 http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153
2. Ministerio de salud, Estadísticas de cobertura de aseguramiento agosto 2020. [consultado 2022 marzo 25]- Disponible en: https://www.dssa.gov.co/images/estadisticas/aseguramiento/Estad%C3%A9sticas_Cobertura_en_aseguramiento_Agosto_2020.xlsx
3. Departamento nacional de planeación, programas de desarrollo social – subdirección de salud – salud pública, [consultado 2022 marzo 25]. Disponible en: <https://www.dnp.gov.co/programas/desarrollo-social/subdireccion-de-salud/Paginas/salud-publica.aspx>
4. Aráoz C, Levcovitz E, Rivas P, Suárez C. Lineamientos Metodológicos para la Elaboración del Perfil del Sistema de Salud: Monitoreo y Análisis de los Procesos de Cambio. [Perfil Sistema Salud-Lineamientos Metodologicos.pdf](#)
5. Betancourt Velásquez A, Tunjo López M. Desarrollo de procesos de acreditación en países de Latinoamérica y el Caribe. [Trabajo de grado para optar al título de Especialista en Administración en Salud Pública]. Bogotá DC: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Medicina; 2012. [Internet]. [Consultado 2021 agosto 28]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/7601/1/599403.2012.pdf>
6. Organización Panamericana de la Salud. Reunión regional sobre programas de garantía de calidad de los servicios de salud en el marco de las reformas sectoriales. Washington: OPS; 1998.
7. Ley 100 de 1993. El Congreso de la República de Colombia. [Internet]. [Consultado 2021 marzo 29] Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5248>
8. Avendaño López J. Análisis de la nueva gerencia hospitalaria un nuevo enfoque de gestión administrativa dentro del sector hospitalario. [Trabajo de grado para optar al título de Magister en Ciencias Económicas]. Bogotá DC: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Ciencias Económicas; 2010. [Internet]. [Consultado 2021 agosto 28]. Disponible en:

Comentado [A1]: No tiene nomenclatura. Fuentes consultadas en orden de aparición dentro del texto. Todas, sin excepción, deben estar citadas dentro del texto. Se recomienda utilizar herramientas digitales que las generan automáticamente, tales como Zotero (recomendado y preferido) o Mendeley. Es mala idea elaborar citas y referencias “manualmente”, son altas las posibilidades de errores.

<http://www.bdigital.unal.edu.co/2339/1/jennylisethavendanolopez.2010.pdf>

9. Ardón N, Cárdenas J, Jara M, Pérez N, Velandia F. Oportunidad, Satisfacción y Razones de no Uso de los Servicios de Salud en Colombia, según la Encuesta de Calidad de Vida del DANE. Rev. Salud Pública [Internet]. 1997; 5 (1): 46 -58. [Consultado 2021 Jun 23]3 Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/download/18399/19777.pdf>
10. Estrada González IB, Vega Berrio LM. Revisión bibliográfica de la evolución del concepto calidad en salud según la normatividad en el periodo de 1998 – 2008; en Colombia. [Trabajo de grado para optar al título de Profesional en Administración en Salud: Gestión de Servicios de Salud]. Medellín: Universidad de Antioquia. Facultad Nacional de Salud Pública; 2010.
11. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. 27.a. Conferencia sanitaria panamericana. 59.a. Sesión del comité regional. [Internet] [Consultado 2021 Sep. 5]. Disponible en: http://www.cicad.oas.org/reduccion_demanda/eulac/forum_exchanges/tucuman/Documents/Calidad_en_salud_csp27-16-s.pdf
12. Ministerio de Salud y Protección Social. Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud. Edición 2005 [Internet]. Bogotá D.C.: Arte Laser Publicidad Ltda.; 2005 [Consultado 2021 Sep. 15] Disponible en: <http://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Documents/Politica%20Nacional%20de%20Prestaci%C3%B3n%20de%20Servicios%20de%20Salud.pdf>
13. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 1011 de 2006, por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud. Bogotá DC: El Ministerio; 2006.
14. Giraldo J. Primera encuesta nacional de calidad en salud percibida por los usuarios. Bogotá DC: Defensoría del pueblo de la República de Colombia; 2000.
15. González Bohórquez S, Ruiz Parra E. Calidad percibida por usuarios del servicio de urgencias, Hospital General de Medellín, Colombia 2010. [Trabajo de grado para optar al título de Profesional en Administración en Salud: Gestión de Servicios de Salud]. Medellín: Universidad de Antioquia. Facultad Nacional de Salud Pública; 2010.

16. Colombia. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución Política de Colombia 1991.
17. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 2003 de 2014, por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.
18. Colombia. Ministerio de salud y protección social. Resolución 0256 de 2016, por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la
19. Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. Bogotá: el Ministerio; 2021
20. Ficha municipal Santa Barbara Antioquia. 2018 - 2019 Departamento Administrativo de Planeación, Dirección Sistemas de Indicadores. [Internet]. [Consultado 10 abril 2021]. Disponible en: [file:///C:/Users/udea/Downloads/Santa-Barbara%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/udea/Downloads/Santa-Barbara%20(2).pdf)
21. Suñol R, Londoño J, Donabedian. A. La calidad de la atención. [Internet]. [Consultado 2021 Nov 1] Disponible en: http://www.coordinadoraprofundos.org/docs/214/rosa_sunol.pdf
22. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Política de Atención Integral en Salud-PAIS. Bogotá: El Ministerio; 2021
23. Organización Mundial de la Salud. OMS 2016. [Internet]. [Consultado 20 Sep. 10] Disponible en: <http://www.who.int/es/>
24. Ministerio de Salud y Protección Social. República de Colombia. 1er Informe Nacional de la Calidad de la Atención "INCAS Colombia 2009". Bogotá D.C. Colombia. Inca. 2009
25. Hospital Universitario del Valle, HUV, "Evaristo García", ESE. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. [Internet]. Santiago de Cali: 2010 [Consultado 2021 sept 18]. Disponible en: <http://www.fundacionfundesalud.org/pdf/quality-of-care-in-health.pdf>
26. CABRERA- ARANA, Gustavo A; LONDONO- PIMIENTA, Jaime L BELLO-PARIAS, León D. Validación de un Instrumento para Medir Calidad Percibida por Usuarios de Hospitales de Colombia. [internet], [consultado 2021 nov 05] Disponible en:

- http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0124-00642008000300009&lng=e&nrm=iso
27. Cabrera G, Londoño J, Bello L, Gutiérrez L, Vargas J, Rodríguez F. Calidad Percibida por Usuarios de Hospitales del Programa de Reestructuración de Redes de Servicios de Salud de Colombia. Rev. salud pública. 2008; 10(4):593-604.
 28. Ministerio de Salud y Protección Social. Informe de Actividades 2012 – 2013 Sector Administrativo de Salud y Protección Social al Honorable Congreso de la República. Primera Ed [Internet]. Bogotá D.C.: Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales; 2014 [Consultado 2021 Sep. 11] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Informe%20al%20Congreso%202012-2013.pdf>
 29. Inche M., Jorge; Andía C., Yolanda; Huamanchumo V., Henry; López O., María; Vizcarra M., Jaime; Flores C., Gladys Paradigma cuantitativo: un enfoque empírico y analítico. agosto, 2003. [internet], [consultado 2021 nov 01]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/816/81606104.pdf>
 30. Cvetkovic-Vega, Jorge L. Maguiña, Alonso-Soto, Jaime Lama-Valdivia, Lucy E. Correa-López, ESTUDIOS TRANSVERSALES. [consultado 2022 abril 1]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf>
 31. León. La teoría y su función en los tres modelos de investigación. [consultado 2022 marzo 28]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6121274.pdf>
 32. Cabrera-Arana, Gustavo A.; Londoño-Pimienta, Jaime L.; Bello-Parías, León D. Validación de un Instrumento para Medir Calidad Percibida por Usuarios de Hospitales de Colombia Revista de Salud Pública, vol. 10, núm. 3, julio, 2008, pp. 443-451 Universidad Nacional de Colombia Bogotá, Colombia. [consultado 2022 abril 09], disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/422/42210309.pdf>.
 33. H. Sara. Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención del servicio en la IPS del Instituto colombiano de Medicina Tropical, 2019. [consultado 2022 marzo 28]. Disponible en: http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/14117/1/Tob%C3%B3n_Sara_2019_PercepcionCalidadIPS.pdf

34. Jorge v. gerente del Hospital. Rendición de cuentas vigencia 2021, Hospital Santa Maria de Santa Barbara. [Consultado 2022 septiembre 16]. Disponible en: https://ese-hospital-santamaria-de-santa-barbara.micolombiadigital.gov.co/sites/ese-hospital-santamaria-de-santa-barbara/content/files/000336/16798_informe-de-gestion-2021_compressed.pdf.