



Percepción de la calidad en la atención de los usuarios de los servicios de Urgencias, Consulta Externa y Odontología de la ESE Hospital San Antonio. Municipio de Buriticá-Antioquia 2023.

Estudiantes:  
Erica Johana Hoyos Varelas  
Leidy Xiomara Sucerquia Gómez

Propuesta de trabajo de grado para optar por el título de profesional en  
Administración en Salud

Universidad de Antioquia  
Facultad Nacional de Salud Pública  
Seccional Occidente  
2023

Cita	Erica Varelas y Xiomara Sucerquia (1)
<b>Referencia</b>	(1) Erica Varelas EV, Xiomara Sucerquia. Percepción de la calidad en la atención de los usuarios de los servicios de urgencias, consulta externa y odontología de la ESE Hospital San Antonio. Municipio de Buriticá-Antioquia 2023. [Trabajo de Grado profesional]. Santa Fe de Antioquia. Universidad de Antioquia; 2023.
<b>Estilo</b>	
<b>Vancouver/ICM JE (2018)</b>	



Seleccione biblioteca, CRAI o centro de documentación UdeA (A-Z)

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

Universidad de Antioquia - [www.udea.edu.co](http://www.udea.edu.co)

**Rector:** John Jairo Arboleda Céspedes.

**Decano/Director:** José Pablo Escobar vasco.

**Jefe departamento:** Elkin Fernando Ramírez Rave.

**Asesor académico:** Jhon Smith Arenas Murillo.

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.

## **Dedicatorias y Agradecimientos**

Este trabajo lo dedicamos a Dios, quien nos ha permitido vivir esta experiencia, nos ha dado la fortaleza para no desfallecer cuando estábamos a punto de rendirnos y nos ha llenado de Fe y Esperanza para cada día luchar por nuestros sueños.

De igual forma, a nuestras familias, que siempre han estado presentes con su amor, motivación y esfuerzo para que alcancemos este sueño tanpreciado, especialmente a Deiber Alexis Urrutia Yanes, María Camila Díaz, Juan camilo Borja, Dilan Stik Urrutia Sucerquia, Beatriz Eneida Varela, Luciana López Hoyos, Encarnación Varela Presiga, Santiago Varela Macías quienes han sido el pilar de nuestras familias, nos inculcaron valores y principios que nos han permitido ser hoy en día las mujeres luchadoras y perseverantes que somos.

Finalmente, a nuestros maestros que nos han acompañado en nuestro proceso formativo con sus experiencias, dedicación e instrucciones, sin ustedes este logro no sería posible, resaltamos el compromiso de nuestro asesor Jhon Smith Arenas Murillo quien se ha esmerado porque nuestros conocimientos se aplicarán de forma idónea en el desarrollo de este trabajo. También agradecerle al profesor y coordinador Elkin Fernando Ramírez Rave.

# CONTENIDO

RESUMEN .....	11
1. Planteamiento del Problema.....	12
2. Justificación .....	16
3. Objetivos .....	20
3.1. Objetivo General .....	20
3.2. Objetivos Específicos.....	20
4. Marcos de Referencias.....	21
4.1 Marco Teórico.....	21
4.2. Marco Conceptual.....	24
4.3. Marco Normativo.....	27
4.4. Marco Contextual.....	29
4.4.1. Ubicación .....	29
4.4.2. Historia .....	30
4.4.3. Población .....	30
4.4.4. Economía .....	30
4.4.5. E.S.E. Hospital San Antonio .....	31
4.4.6. Visión .....	31
4.4.7. Misión .....	31
4.4.8. Servicios.....	31
4.4.9. Infraestructura sanitaria.....	32
5. Metodología.....	33
5.1. Tipo de estudio.....	33
5.2. Instrumento de recolección de la información.....	33
5.3. Población y muestreo probabilístico .....	34
6. Criterios de inclusión y exclusión .....	36
6.1. Inclusión .....	36
6.2. Exclusión .....	36
7. Plan de recolección de la información.....	37
8. Plan de Análisis.....	39
8.1. Operacionalización de las variables .....	39
8.2. Relación variables - objetivos .....	43
9. Consideraciones éticas.....	44
10. Aspectos administrativos.....	45

10.1 Cronograma y presupuesto.....	45
11. Análisis de viabilidad y de factibilidad .....	45
11.1. Viabilidad.....	45
11.2. Factibilidad.....	46
11.2.1. Factibilidad técnica .....	46
11.2.2. Factibilidad financiera .....	46
11.2.3. Factibilidad legal .....	46
12. Resultados .....	48
13. Discusión.....	81
14. Conclusiones .....	85
15. Recomendaciones .....	86
16. Anexos.....	88
17. Referencias.....	98

## Lista de figuras

Figura 1. Modelo de calidad de la Atención Medica de Avedis Donabedian FR .....	22
Figura 2. Panorámica del municipio de Buriticá-Antioquia.....	29
Figura 3. Mapa de la Región Occidente Antioqueño.....	29
Figura 4. Elementos y dimensiones que se miden en el SERVQUAL.....	34
Figura 5. Distribución porcentual sobre el género de los usuarios. E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá, 2023 .....	48
Figura 6. Distribución porcentual sobre el lugar de residencia. E.S.E.....	49
Figura 7. Distribución porcentual de los grupos de edades de los usuarios. E.S.E.....	49
Figura 8. Distribución porcentual sobre el nivel de escolaridad de los usuarios. E.S.E.....	50
Figura 9. Distribución porcentual sobre la ocupación de los usuarios. E.S.E.....	51
Figura 10. Distribución porcentual sobre la red de apoyo (familia y amigos) para la gestión de la atención de los usuarios. E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá, 2023.....	51
Figura 11. Distribución porcentual sobre el régimen SGSSS de los usuarios. E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá, 2023. ....	52
Figura 12. Distribución porcentual sobre el servicio en que fueron atendidos los usuarios E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá 2023. ....	53
Figura 13. Distribución porcentual sobre el medio seleccionado para consulta externa y odontología, según los usuarios E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá 2023.....	53
Figura 14. Distribución porcentual sobre el servicio en que fueron atendidos los usuarios E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá 2023. ....	54
Figura 15. Distribución porcentual sobre el uso de los elementos de protección personal en el momento de la consulta de los usuarios E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá 2023.....	55
Figura 16. Distribución porcentual sobre las condiciones de los equipos médicos y materiales en el momento de la consulta de los usuarios E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá 2023. ....	56
Figura 17. Distribución porcentual sobre la presentación personal de los médicos al momento de la consulta de los usuarios E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá 2023. ....	57
Figura 18. Distribución porcentual sobre la orientación que reciben los usuarios por parte del personal de admisiones al momento de la consulta en la E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá 2023. ....	58
Figura 19. Distribución porcentual sobre la facturación en cuanto a la atención recibida en el momento de la consulta de los usuarios de la E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá 2023. ....	59
Figura 20. Distribución porcentual sobre la claridad de los profesionales en cuanto al diagnóstico y el tratamiento formulado a los usuarios de la E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá 2023. ....	60

Figura 21. Distribución porcentual sobre la atención brindada para resolver el problema de salud de los usuarios de la E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá 2023.....	61
Figura 22. Distribución porcentual sobre la respuesta de peticiones, quejas o reclamos de los usuarios de la E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá 2023. ....	62
Figura 23. Distribución porcentual sobre la solución de peticiones, quejas o reclamos de los usuarios de la E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá 2023. ....	63
Figura 24. Distribución porcentual sobre el conocimiento que tiene el profesional para resolver las inquietudes de los usuarios E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá 2023. ....	64
Figura 25. Distribución porcentual sobre la explicación de los médicos profesionales en cuanto al tratamiento y sus efectos adversos de los usuarios. E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá, 2023. ....	65
Figura 26. . Distribución porcentual sobre el interés de los empleados en cuanto a las necesidades de los usuarios. E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá, 2023 .....	66
Figura 27. Distribución porcentual sobre la privacidad del diagnóstico de los usuarios. E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá, 2023. ....	67
Figura 28. Distribución porcentual sobre el trato de los profesionales con los usuarios. E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá, 2023. ....	68
Figura 29. Distribución porcentual sobre las condiciones de infraestructura según la percepción de los usuarios. E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá, 2023.....	69
Figura 30. Volvería a utilizar los servicios que presta la E.S.E .....	70
Figura 31. Recomendaría los servicios que presta la E.S.E .....	71

## **Lista de tablas**

Tabla 1. Explicación del profesional médico en el tratamiento recibido, tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.....	72
Tabla 2. El medio por el cual accedió al servicio de odontología y consulta externa.....	74
Tabla 3. El trato de los profesionales con el usuario y/o paciente.....	75
Tabla 4. La atención brindada, para resolver su problema de salud. ....	76
Tabla 5. La prontitud a la hora de la institución responder una petición, queja o reclamo del usuario.....	77
Tabla 6. La facturación en cuanto a la atención recibida.....	79

## **Lista de anexos**

Anexo 1. Carta del aval del Hospital .....	88
Anexo 2. Consentimiento informado .....	89
Anexo 3. Formato de la encuesta .....	90
Anexo 4. Paso a paso de la guía de llamada.....	95
Anexo 5. Guía de Llamada .....	96
Anexo 6. Cronograma y presupuesto de la investigación-Project .....	97

**Glosario.**

**IPS:** Institución Prestadora de Salud

**OPS:** Organización Panamericana de la Salud

**OMS:** Organización Mundial de la Salud

**SOGCS:** Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud

**ISO:** Organización Internacional para la Estandarización

**E.S.E:** Empresa Social del Estado

**HSAB:** Hospital San Antonio de Buriticá

**CE:** Consulta Externa

**E:** Emergencia

**ADU:** Área de Urgencias

**ACE:** Área de Consulta Externa

**ADO:** Área de Odontología

**PAMEC:** Programa de Auditoria y Mejoramiento de la Calidad

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar la percepción de la calidad en la atención de los usuarios, en los servicios de Urgencias, Consulta Externa y Odontología de la ESE Hospital San Antonio del municipio de Buriticá-Antioquia, en el primer trimestre del año 2023.**Metodología:** la población y la muestra fueron 330 usuarios que acudieron a la E.S.E durante el primer trimestre del presente año, la información se tomó de las bases de datos de la entidad. Para el manejo y análisis de los datos, la información fue tabulada en una base de datos estructurada en un software de Excel y se realizaron análisis cuantitativos a través de tablas y gráficos de frecuencia, lo cual permitió calcular las medidas de composición y distribución de variables. **Resultados:** Con respecto al género hubo una mayor participación de los encuestados en la población masculina, la mayoría son de la zona urbana, prevaleciendo los usuarios de edades entre los 45 a 60 años, así mismo, se puede evidenciar que la mayoría estudiaron hasta la primaria y son independientes, para finalmente concluir, que los usuarios del régimen subsidiado son los que más hacen uso de los servicios. Lo cual es un buen indicador de la calidad de la atención brindada en el hospital. **Conclusión:** Se pudo concluir que la percepción de satisfacción de los usuarios del Hospital San Antonio de Buriticá, es en términos generales buena, se determinó además que el servicio con el índice más alto de satisfacción según su percepción se encuentra en el servicio de odontología en todas las variables cuantitativas del presente trabajo

**Palabras clave:** satisfacción, usuarios, calidad de servicios de salud, percepción de la calidad, servicio de salud, consulta externa, odontología, urgencias.

## 1. Planteamiento del Problema

En la actualidad, la aplicación del concepto de calidad a los servicios de salud gana cada vez más relevancia, sin embargo, implementar un sistema para su gestión no es tarea fácil y requiere de un cambio cultural que involucre a todos los actores de la institución en aras de satisfacer las necesidades y preferencias de los pacientes, con el objetivo principal que es siempre el de mejorar la salud de las personas. El desempeño en calidad se sustenta en la medición de resultados, de procesos y de la percepción de los pacientes y sus familias, y su meta es lograr la mejora continua.

Existen muchos factores a considerar al momento de potenciar el desempeño con calidad, pero los esfuerzos deben orientarse a cómo se hacen las cosas, estandarizar procesos y acreditar servicios, con el fin de prestar servicios que garanticen el acceso a los servicios de salud, el constante mejoramiento tanto de la calidad en la atención en salud, como en sus equipos, ya que todos estos deben de dar respuestas positivas y eficientes a la hora de atender a las personas que soliciten el servicio (1).

En los últimos años, el concepto de calidad aplicado a los servicios de salud ha ganado cada vez más terreno. Ello no implica que históricamente estos servicios no hayan estado en pos de la excelencia, sino que ya no se trata exclusivamente de poseer calidad técnica o intrínseca, sino de producir actos de calidad y que esta sea percibida por el usuario de forma cotidiana para enmarcar el accionar en el sector salud con cuatro palabras: equidad, efectividad, eficacia y eficiencia. La prestación de servicios debe realizarse con equidad, esto es, dar más a quién más necesita garantizando la accesibilidad, con eficiencia, o sea, con metodologías y tecnologías adecuadas; con efectividad, alcanzar cobertura e impacto adecuados, con rendimiento y costos acordes. Sin dudas esto constituye la calidad de los servicios de salud (2).

La percepción en la calidad de la atención en salud es un proceso mental, donde interviene la subjetividad, la cual se pone en juego junto con la experiencia vivida en el mundo externo o de hechos relevantes sea esta percepción buena o mala, a partir de lo vivido en los diferentes entornos de salud, es decir, que la percepción de los usuarios es el resultado de la aplicación de los principios de calidad, equidad, eficiencia y calidez. La evaluación y la percepción desde la perspectiva y expectativa del usuario ofrecen un mejoramiento en la atención a los servicios de salud (3).

En la estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de Salud de la Organización Panamericana de la Salud - OPS se establecen las líneas estratégicas que constituyen el fundamento sobre el cual los países de la Región de las Américas formulan planes e implementan acciones para fortalecer los sistemas y servicios de salud en vías a alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Por lo tanto, la salud universal constituye el origen y el fundamento de esta propuesta de Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025 (4).

El informe anual del estado de la calidad en los servicios de salud en Estados Unidos es realizado por el Comité Nacional de Aseguramiento de la Calidad (National Committee for Quality Assurance – NCQA). Este comité, fundado en 1990, es una entidad privada, sin fines de lucro dedicada a mejorar la calidad de la atención de la salud. La principal contribución del NCQA es la de medir regularmente en forma estadística la calidad de la atención prestada por los planes de salud en Estados Unidos. El informe anual de resultados se ha convertido en un tema de interés para los medios de comunicación, los consumidores y los planes de salud, que utilizan estos resultados para definir la agenda de mejora para el año siguiente (5).

En febrero de 2007 se creó en Nueva Zelanda un comité para facilitar y promover la mejora de la calidad junto a otros sectores de la salud y discapacidad. Desde la creación del comité se construyó un informe que recoge las iniciativas importantes que indicaron un cambio real en la mejora de la calidad destacando las actividades claves logradas. Se aplicó una amplia definición de “calidad” que se asocia fuertemente con la seguridad, relación calidad-precio, la atención centrada en las personas otorgando alto rendimiento y mejores prácticas. La mejora de la calidad en la atención de la salud es vista como un proceso continuo que debe ser apoyado por el profesionalismo, tecnología, experiencia y la ética del cuidado médico (6).

Actualmente, la seguridad del paciente es un elemento articulador de las diferentes dimensiones de la calidad de los servicios de salud. La seguridad es la base sobre la que se construye el resto de dimensiones de la calidad, su ausencia afectaría negativamente al resto de las dimensiones y su mejora es una de las líneas estratégicas de actuación en el ámbito de la salud (7).

En este sentido, el director de calidad y seguridad del paciente de Quirónsalud (Grupo hospitalario de España) explicó que en la región latinoamericana se ha publicado hasta la fecha sólo un estudio científico acerca de la seguridad y atención en salud del paciente llamado *Ideas*, y que se publicó en el año 2011. Este estudio identificó cuál era la prevalencia e incidencia de daños en los pacientes producto de la atención de servicios médicos, Según estudio de *GestarSalud* indicó que en Colombia 13 de cada 100 pacientes que entran a una institución para ser atendidos, sufren daños secundarios a la atención, o sea daños totalmente evitables. De hecho, así lo aclara la Organización Mundial de la Salud, explicando que el 10 por ciento de pacientes que entra a un hospital en cualquier parte del mundo va a tener un evento adverso, y alrededor de 100.000 pacientes al año van a morir en situaciones que pueden ser evitables. En primer lugar, los eventos adversos más frecuentemente asociados a la atención en salud, según el Dr. Franco, son aquellos que ocurren durante una cirugía o un procedimiento de intervencionismo diagnóstico o terapéutico. La segunda causa está asociada a la infección, es decir que los usuarios adquieren infecciones en los hospitales mientras los están atendiendo; y la tercera está asociada al uso de

medicamentos. Esos son los tres escenarios más frecuentes donde se dan los eventos adversos en Colombia (8).

Una encuesta contratada por los programas *Cómo Vamos* en 14 ciudades mostró la percepción positiva que tienen los habitantes de la capital Antioqueña en relación con el servicio de salud. Medellín tiene logros en su Atención Primaria en Salud, pero las urgencias siguen congestionadas. Entre once ciudades, Medellín es la que tiene el mayor número de habitantes satisfechos con sus servicios de salud y que se sienten con este derecho garantizado. Es más, mientras que el promedio en los dos casos ha ido bajando desde 2008 en el grupo de las once poblaciones, en Medellín se ha mantenido relativamente estable. En 2013 el promedio de percepción positiva de las 14 ciudades se ubicó en 50%, mientras en Medellín llegó a 57%. cabe mencionar que pese a esos resultados positivos para Medellín en relación con las otras ciudades de la Red *Cómo Vamos*, la propia Secretaría de Salud de Medellín reconoce que puede hacer más por sus ciudadanos. Un cuello de botella en esa tarea son las urgencias, que hoy están congestionadas por el incremento de las consultas y la manera de tratarlas. En 2010 se atendieron 256.435 casos y en 2013 llegaron a 383.403 (9).

Así mismo en el Repositorio institucional de la Universidad de Antioquia, se pudo evidenciar un estudio realizado que tuvo como objetivo analizar la Percepción de la calidad de los usuarios acerca del servicio de consulta externa de la E.S.E Hospital José María Córdova del municipio de Concepción-Antioquia, que permitió la definición de recomendaciones de mejoramiento en el año 2021. Se encontró que la mayoría de la población percibe la calidad del servicio recibido por parte de la Institución entre bueno y muy bueno, quedaron satisfechos y volverían a ser atendidos en la entidad, no obstante, se detectaron algunos aspectos negativos, los cuales fueron considerados oportunidades de mejora y se formularon recomendaciones de acuerdo con los hallazgos. Entre la población encuestada se encontró que 1,63% manifestó que la cooperación entre funcionarios de la institución ante la necesidad de atención fue mala, para el 4,07% ni mala ni buena, para el 62,6% bueno y para el 31,7% fue muy buena. Lo observado en los resultados es una muestra de buenas prácticas en este aspecto por parte de la E.S.E Hospital José María Córdova al ser considerados por el 94,3% como bueno y muy bueno, lo cual es un punto a destacar (10).

Actualmente se presenta una problemática en el hospital San Antonio del municipio de Buriticá, ya que no se ha tenido la oportunidad de tener una investigación que identifique la percepción de la calidad, lo que conlleva a una evasión de la normatividad, y por ende no se tiene un respaldo para mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud. La institución presenta la necesidad de trabajar en los servicios de urgencias, consulta externa y odontología, ya que son los más frecuentados y en dichos servicios no se han implementado mecanismos que permitan conocer la percepción sobre la calidad de los servicios por parte de los usuarios. Y así poder coordinar de forma eficiente la prestación de los mismos trabajando a su vez la reducción de costos, y protocolos de atención.

Como investigadoras nos enfocamos en las necesidades de la institución y basadas en un diseño riguroso de investigación pretendemos dar respuesta a la siguiente pregunta ¿Cuál es la Percepción de la calidad en la atención de los usuarios de los servicios de urgencias, consulta externa y odontología de la ESE Hospital San Antonio del municipio de Buriticá - Antioquia, para el primer trimestre del año 2023?

## 2. Justificación

En la percepción del usuario intervienen fundamentalmente dos factores: La expectativa y la experiencia, la diferencia entre ambas nos da como resultado el grado de satisfacción o de insatisfacción del usuario, pero en ambos factores influyen los valores que tenga el usuario; en este sentido, es diferente el grado de percepción de un usuario que acude al hospital por primera vez, que el de un usuario y/o paciente que acude al hospital en forma continua. Indudablemente, el factor más importante en la percepción del paciente o usuario de una institución de salud, es la relación médico-paciente y personal-paciente. Este aspecto es analizado por el Dr. E. Cabello haciendo énfasis en el concepto de dolencia y enfermedad y el aspecto espiritual de la relación médico-paciente (11).

Dando un ejemplo de lo anterior, en un estudio que realizaron en Lima, Perú con el objetivo de validar y evaluar la aplicabilidad de encuestas para medir la satisfacción de los usuarios en consulta externa (CE) y emergencia (E) de un hospital público. Las variables del constructo luego de perfeccionamiento consecutivo, incorporaron las principales actividades del proceso de atención y requisitos de calidad de los usuarios externos, además que la validez del contenido fue analizada con 5 expertos, la validez de constructo por análisis factorial, la consistencia interna por el coeficiente alfa de Cronbach y su aplicabilidad en una muestra no probabilística de 383 usuarios de CE y 384 de E, en los resultados de este estudio arrojó que el análisis factorial mostró que el 88,9 % de la varianza de las variables en CE y 92,5% en E, explicaban los 5 componentes o dimensiones de la calidad. El coeficiente alfa de Cronbach fue 0,984 para CE y 0,988 para E. La satisfacción global de los usuarios en CE fue 46,8% y 52,9 % en E (12).

Las variables con mayor insatisfacción en Consulta Externa fueron: difícil acceso a citas, demora para la atención en farmacia, caja, módulo SIIS y el trato inadecuado; en Emergencia: deficiente mejora o resolución del problema de salud, deficiente disponibilidad de medicinas y demora para la atención en farmacia, caja y admisión. Siendo las conclusiones las siguientes: Las encuestas de CE y E, han demostrado propiedades psicométricas para ser considerados como instrumentos válidos, confiables y aplicables, para medir el nivel de satisfacción de los usuarios externos, identificar las principales causas de insatisfacción e implementar proyectos de mejora (13).

Así mismo, se implementó el modelo SERVQHOS en la Universidad Nacional de Colombia el cual tuvo como objetivo, determinar la calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en una Institución Prestadora de Servicios de salud (IPS) de Barranquilla de agosto a octubre del año 2011, con una metodología de estudio descriptivo, transversal, cuantitativo, en el que se encuestaron 158 pacientes con previo cumplimiento de criterios de inclusión. En los resultados se

observó que en la calidad percibida de la atención de Enfermería por los pacientes hospitalizados es “Peor y mucho peor de lo que esperaba” en un 4%, “Como me lo esperaba” en un 17%, y “Mejor y mucho mejor de lo que me esperaba” en un 78%; el 48.7% estuvo “Muy Satisfecho”, el 48.1% “Satisfecho”, y el 3% “Poco y Nada Satisfecho”. El 56% son mujeres y el 44% son hombres, cabe anotar que, en las conclusiones del estudio, el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la Atención de Enfermería, el 17% modestos niveles de calidad percibida y el 4% bajos niveles de calidad percibida, siendo este un resultado coherente, ya que muestran que la Calidad Percibida como buena oscila entre el 60% y 100%, el 96.8% se sintió satisfecho y el 97% recomendaría la IPS (14).

En otro estudio realizado por Michelsen, Consultores sobre percepción del usuario utilizando la metodología SERVQUAL, se encontró que la principal causa de insatisfacción era el trato inadecuado del personal no médico (falta de trato amable, falta de rapidez en la atención, información inadecuada, entre otros) y una pobre relación médico-paciente (falta de información de su dolencia, poco tiempo de consulta y trato inadecuado) (15). Adicionalmente, este estudio es de gran importancia porque demuestra que la calidad de servicio es un indicador de buen desempeño, relevante para cualquier organización, pues es clave para generar ventaja competitiva, crecer económicamente y por supuesto sostenerse en un proceso continuo de mejora. Por ende, se considera importante conocer la percepción de quienes reciben los servicios que presta la institución.

Para los administradores en salud es muy importante adquirir todo este conocimiento, respecto a la medición de la percepción de la calidad. Ya que la administración posee herramientas que, aplicadas al ramo de los sistemas de salud, pueden ayudarnos a desarrollar una visión de conjunto del sistema, optimizando recursos humanos, técnicos y financieros, para poder llevar a las instituciones de salud a un estado de crecimiento y eficiencia. Es por esto que poder identificar resultados que arroja una investigación como la percepción que tienen los usuarios frente la calidad de los servicios que se presta a nivel institucional es fundamental para poder direccionarse hacia la excelencia.

Por lo tanto, al no contar en el hospital San Antonio del municipio de Buriticá, con una medición de la percepción en la prestación de los servicios de salud, infringe en el incumplimiento de la normatividad que lo exige, por ejemplo; la resolución 256 de 2016 exige a los prestadores la medición de la experiencia en la atención, con dos indicadores sobre la satisfacción: proporción de satisfacción global de usuarios de IPS y proporción de usuarios que recomendaría su IPS a un familiar o amigo (16). Es de precisar que la institución si viene realizando avances en la gestión de la calidad por medio del desarrollo e implementación del PAMEC – Programa de Auditoria y Mejoramiento de la Calidad, donde de acuerdo con este podemos identificar la forma en como conciben los siguientes atributos desde una mirada institucional:

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

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

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

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

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

**Calidez Humana:** Trato amable y respetuoso por la dignidad de los pacientes y sus acompañantes

Los servicios de salud se han organizado con un enfoque sistémico por procesos, definiendo claramente el objetivo de la calidad en la atención, buscando cumplir con los anteriores atributos (17):

Todas las instituciones prestadoras de salud están sometidas al régimen del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS), el cual por medio del Sistema Único de Habilitación de Servicios de Salud indica que la Resolución 3100 de 2019 define los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud donde se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, de obligatorio cumplimiento (18).

Siendo el Hospital San Antonio la institución encargada de velar por la salud integral de los pobladores del municipio de Buriticá, podemos aseverar que esta investigación es beneficiosa para los usuarios desde el punto de vista asistencial, porque los resultados obtenidos al identificar la percepción de la calidad brindada en la prestación de sus servicios de salud, proveerán información de gran utilidad para poder entender o predecir el comportamiento del usuario frente al servicio prestado, esto permitirá no solo mejorar la relación con los usuarios sino que también contribuirá a identificar,

analizar, monitorear los problemas y situaciones que generen insatisfacción del proceso de atención en salud, definiendo y promoviendo las medidas tanto preventivas como correctivas necesarias a fin de mejorar la calidad y eficacia con que se prestan los servicios de salud de la Institución.

El presente trabajo de investigación surge a partir de la necesidad de conocer por medio de una investigación, la calidad en la atención de la prestación de los servicios de salud del hospital San Antonio de Buriticá -Antioquia, con el fin de identificar la percepción de los usuarios que llegan a consultar los servicios de consulta externa, urgencias y odontología en el primer trimestre del año 2023, últimos registros aportados por la institución para la realización y viabilidad del estudio. De otro lado, cabe señalar que la realización de esta investigación es importante tanto para la Universidad como para el equipo investigador, ya que posee argumentos sustentados en otras investigaciones y en el análisis de información recopilada, extraída de fuentes primarias.

### **3. Objetivos**

#### **3.1. Objetivo General**

Analizar la percepción de la calidad en la atención de los usuarios de los servicios de Urgencias, Consulta Externa y Odontología de la ESE Hospital San Antonio del municipio de Buriticá-Antioquia, en el primer trimestre del año 2023.

#### **3.2. Objetivos Específicos**

- 3.2.1.** Caracterizar los aspectos sociodemográficos de los usuarios atendidos en los servicios de Urgencias, Consulta Externa y Odontología durante el primer trimestre del año 2023.
- 3.2.2.** Identificar la percepción de los usuarios frente a la calidad de la prestación de los servicios recibidos de Urgencias, Consulta Externa y Odontología, según los atributos de calidad establecidos en la ESE Hospital San Antonio, tales como accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad y calidez humana.
- 3.2.3.** Relacionar las características sociodemográficas con la percepción de los usuarios frente a la calidad de la prestación de los servicios recibidos de Urgencias, Consulta Externa y Odontología, en las dimensiones de: capacidad de respuesta, fiabilidad, empatía, seguridad, elementos tangibles.

## **4. Marcos de Referencias**

### **4.1 Marco Teórico**

En esta sección se desarrollan los conceptos de calidad abordados desde diferentes actores y escenarios que nutren y respaldan la forma en que las autoras comprenden la calidad en la prestación de servicios de salud.

Inicialmente se toma como referencia la Real Academia Española quien define calidad como la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor. Esta definición establece dos elementos importantes en su estudio. Primero, la referencia a características o propiedades y, segunda, su bondad para valorar algo a través de ella, por otra parte, la definición de percepción describe tanto la acción como a la consecuencia de percibir, es decir: tener la capacidad para recibir mediante los sentidos por medio de las imágenes, impresiones o sensaciones externas (19).

Desde la mirada de profesionales que han abordado el tema de calidad, se traen a colación Lewis y Booms 1983 quienes fueron los primeros en plantear el concepto de calidad del servicio, como el ajuste del servicio entregado a los consumidores con sus expectativas, las percepciones son las creencias que tienen los consumidores sobre el servicio recibido. Así mismo, Rúst. y Oliver 1994, especifican los juicios de percepción que son el resultado de la diferencia percibida por el consumidor entre sus expectativas y la percepción del resultado (20). Ambas contribuciones nos permiten identificar la importancia de conocer la calidad percibida por parte de los usuarios.

Dado lo anterior, es importante entonces tener como referencia conceptos que nos permitan comprender que se entiende por calidad en el sector salud, para ello citamos el artículo de un autor de apellido Bautista, quien a su vez cita a Donabedian en 1982, quien define la “calidad como la obtención del máximo beneficio para el usuario, mediante la aplicación del conocimiento y tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente, así como las capacidades y limitaciones del recurso de la institución de acuerdo con los valores sociales imperantes” (21).

La atención médica se refiere a la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de una manera que rinda un máximo de beneficio para la salud, sin aumentar con ello sus riesgos. La atención interpersonal mide el grado de apego a valores, normas, expectativas y aspiraciones de los pacientes. Samuel retomando a Donabedian, quien en 1966 establece las dimensiones de estructura, proceso y resultado y sus indicadores para evaluarla, para esta época, la relación entre métodos de proceso y resultado, así como la sistematización de los criterios, genera reflexiones importantes sobre la responsabilidad en la mejora de la calidad en dicho servicio (22). Ahora bien, precisamente el instrumento que se aplicará es el modelo SERVQUAL el cual fue utilizado para evaluar la calidad de la atención hospitalaria.

Donabedian plantea la medición de la calidad bajo el siguiente modelo:



**Figura 1. Modelo de calidad de la Atención Médica de Avedis Donabedian FR**

Complementando a Donabedian, se vinculan las miradas de M. Juran (1993) quien supuso que la calidad es el conjunto de características que satisfacen las necesidades de los clientes. Además, según Juran, la calidad consiste en no tener deficiencias, con la premisa de que la calidad es “la adecuación para el uso satisfaciendo las necesidades del cliente”. Muy en línea de lo que propuso Feigenbaum solo dos años atrás (1991) entendió la calidad como un proceso que debe comenzar con el diseño del producto y finalizar sólo cuando se encuentre en manos de un consumidor satisfecho (23).

Más cercano a nuestro contexto actual y con insumos prácticos para el abordaje del estudio de la calidad, encontramos en la web el grupo esginonova quien cita a varios autores y en los aportes de Valls 2007 define lo siguiente: quien explicó que para alcanzar la calidad deben de cumplirse una serie de requisitos. Estos requisitos vienen demandados por el cliente. Debe priorizarse la eficacia en la consecución de dicho objetivo, lo más eficientemente posible y así se alcanzará una gestión efectiva de la organización. Analizando y profundizando en el concepto calidad según expresan los autores anteriormente mencionados, se puede llegar a la conclusión de que existen elementos comunes referidos a: necesidades, mercado, expectativas, usuario y percepción (24).

Continuando en la línea de la definición del concepto de calidad, tenemos que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad como “asegurar que cada

paciente reciba el conjunto de servicios, diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima Percepción del paciente en el proceso” (25).

De este modo, la OPS y la OMS plantean la calidad, incluyendo la seguridad del paciente, y la definen como una cualidad de la atención sanitaria esencial para la consecución de los objetivos nacionales en salud, la mejora de la salud de la población y el futuro sostenible del sistema de atención en salud (26). Los servicios de salud de alta calidad involucran la atención correcta, en el momento correcto, respondiendo a las necesidades y preferencias de los usuarios del servicio, al tiempo que minimizan el daño y desperdicio de recursos. Así mismo dichas organizaciones sostienen que la atención en salud de calidad aumenta la probabilidad de resultados en salud deseados y es coherente con las siete características medibles: efectividad, seguridad, centralidad en las personas, oportunidad, equidad, integración de atención y eficiencia (27).

Luego de las diferentes teorías de los autores e instituciones que definen el tema de la calidad, es importante tener en cuenta que está directamente relacionado con los usuarios y/o pacientes que utilizan los servicios de salud en cuanto a las relaciones, experiencias dentro de los centros de salud, es por esto que se pretende medir la percepción y otras variables con la ayuda del instrumento de SERVQUAL, que cuenta con cinco (5) dimensiones como lo son: La Capacidad de respuesta, Fiabilidad, Empatía, Seguridad, Elementos tangibles (28).

Ahora bien, SERVQUAL es un “Modelo elaborado por Zeithaml, Parasuraman y Berry cuyo propósito es mejorar la calidad de servicio ofrecida por una organización. Utiliza un cuestionario tipo que evalúa la calidad de servicio a lo largo de cinco dimensiones anteriormente mencionadas. Está constituido por una escala de respuesta múltiple diseñada para comprender las expectativas de los clientes respecto a un servicio. Permite evaluar, pero también es un instrumento de mejora y de comparación con otras organizaciones” (aiteco, n.d.) (29).

Cabe anotar que este es una técnica de investigación comercial, que permite realizar la medición de la calidad del servicio, conocer las expectativas de los clientes, y cómo ellos aprecian el servicio. Este modelo permite analizar aspectos cuantitativos y cualitativos de los clientes. Permite conocer factores incontrolables e impredecibles de los clientes, por lo anterior se puede inferir que este instrumento es de libre uso.

## 4.2. Marco Conceptual

Los conceptos que tengan los usuarios sobre salud y específicamente sobre calidad, son fundamentales en la formulación de las políticas de salud, para que éstas respondan a las verdaderas necesidades de la población y para asegurar la participación de los usuarios en los procesos de planificación y ejecución de las acciones en salud; según Ramírez, "nadie comprende más y mejor el punto de vista de la gente que la gente misma. Es muy difícil, casi imposible, percibir lo mismo que la gente percibe; en otras palabras, es necesario mirar las cosas a través de los ojos de la gente" (30).

**Percepción de la calidad de la atención en salud:** La Percepción del usuario es un indicador de calidad de atención prestada en los servicios de salud. Conocer el nivel de Percepción permitirá mejorar falencias y reafirmar fortalezas a fin de desarrollar un sistema de salud que brinde la atención de calidad que los pacientes demandan (31).

**Calidad de la atención en Salud:** Está vinculado a la Percepción de las necesidades y exigencias del paciente individual, de su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad. Se basa en la organización de un cambio cuyo objetivo es lograr niveles de excelencia en las prestaciones eliminando errores y mejorando el rendimiento de las instituciones (32).

**Calidad percibida:** Es la calidad que tiene un producto o servicio según la percepción del cliente. Es un criterio subjetivo y no tiene por qué coincidir con la calidad real u objetiva, que se basa en datos tangibles como las materias primas, el proceso de fabricación, la garantía o el servicio de postventa, etc (33).

**Servicios de salud:** Son los prestados por médicos, odontólogos, enfermeras y el resto del personal de salud de hospitales, consultorios y clínicas, con el propósito de conservar o restablecer la salud. Estos se dividen en dos categorías: los preventivos, destinados a mantener la salud del individuo, y los curativos y de rehabilitación, cuya finalidad es devolver la salud a los enfermos e incapacitados (Kerr y Trantow, 1969) (34).

**El instrumento SERVQUAL:** El Servqual proporciona información detallada sobre; opiniones del cliente sobre el servicio de las empresas, comentarios y sugerencias de los clientes de mejoras en ciertos factores, impresiones de los empleados con respecto a la expectativa y percepción de los clientes. También este modelo es un instrumento de mejora y comparación con otras organizaciones.

El modelo Servqual agrupa cinco dimensiones para medir la calidad del servicio:

**Fiabilidad:** Se refiere a la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Es decir, que la empresa cumple con sus promesas, sobre entregas, suministro del servicio, solución de problemas y fijación de precios.

**Capacidad de respuesta:** Es la disposición para ayudar a los usuarios y para prestarles un servicio rápido y adecuado. Se refiere a la atención y prontitud al tratar las solicitudes, responder preguntas y quejas de los clientes, y solucionar problemas.

**Seguridad:** Es el conocimiento y atención de los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza.

**Empatía:** Se refiere al nivel de atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes. Se debe transmitir por medio de un servicio personalizado o adaptado al gusto del cliente.

**Elementos tangibles:** Es la apariencia física, instalaciones físicas, como la infraestructura, equipos, materiales, personal (35).

**Calidad:** Juran define calidad como "aquellas características que responden a las necesidades del cliente y la ausencia de deficiencias (36).

**Atributos de calidad:** Los atributos de calidad en salud que están contemplados en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud y son los siguientes:

**Accesibilidad:** Posibilidad que tiene el usuario para utilizar los servicios de salud.

**Oportunidad:** Posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.

**Seguridad:** Conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodología que minimizan el riesgo de sufrir eventos adversos durante la atención.

**Pertinencia:** Garantía que los usuarios reciban los servicios que requieren.

**Continuidad:** Garantía que los usuarios reciben las intervenciones requeridas mediante la secuencia lógica y racional de actividades basadas en el conocimiento científico y sin interrupciones innecesarias.

**Percepción del Usuario:** Nivel del estado de ánimo del Usuario-Paciente y su familia al comparar la atención en salud con sus expectativas (37).

**Atención de la salud:** Es el conjunto de procesos a través de los cuales se concreta la provisión de prestaciones y cuidados de salud a un individuo, un grupo familiar, una comunidad y/o una población (38).

**Consulta médica:** Es un proceso complejo y multidimensional, centrado en la relación médico-paciente, pero además es pieza clave para brindar el apoyo en cuanto a las necesidades de salud-enfermedad, sufrimiento e incertidumbre que tiene un sujeto cuando se ve afectada su integridad física, humana y emocional" (39).

**E.S.E:** (Empresa Social del Estado) de conformidad a lo dispuesto en el artículo 194 de la ley 100 de 1993 en concordancia con lo previsto en los artículos 38 y 68 de la ley 489 de 1998, constituyen una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas o reorganizadas por ley o por las asambleas o concejos (40).

**Efectividad:** La efectividad es un término de mayor alcance que la eficacia, pues expresa la medida del impacto que un procedimiento determinado tiene sobre la salud de la población; por lo tanto, contempla el nivel con que se proporcionan pruebas, procedimientos, tratamientos y servicios y el grado en que se coordina la atención al paciente entre médicos, instituciones y tiempo (41).

**Eficacia:** La eficacia se define como la expresión general del efecto de determinada acción cuyo objetivo es perfeccionar la atención médica. La eficacia de un procedimiento o tratamiento en relación con la condición del paciente, se expresa como el grado en que la atención/intervención ha demostrado lograr el resultado deseado o esperado (42).

**Fiabilidad:** Cualidad de una prueba diagnóstica que indica que es muy específica (43).

**Investigación:** La investigación es un proceso intelectual y experimental que comprende un conjunto de métodos aplicados de modo sistemático, con la finalidad de indagar sobre un asunto o tema, así como de ampliar o desarrollar su conocimiento, sea este de interés científico, humanístico, social o tecnológico (44).

**Muestra:** Es un subconjunto o parte del universo o población en que se llevará a cabo la investigación. Hay procedimientos para obtener la cantidad de los componentes de la muestra como fórmulas, lógica y otros que se verá más adelante. La muestra es una parte representativa de la población (45).

**Muestreo:** Es el método utilizado para seleccionar a los componentes de la muestra del total de la población. "Consiste en un conjunto de reglas, procedimientos y criterios mediante los cuales se selecciona un conjunto de elementos de una población que representan lo que sucede en toda esa población" (46).

**Paciente:** Es aquella persona que sufre de dolor y malestar y, por ende, solicita asistencia médica y, está sometida a cuidados profesionales para la mejoría de su salud (47).

**Percepción:** Hace alusión a las impresiones que puede percibir un individuo de un objeto a través de los sentidos (vista, olfato tacto, auditivo y gusto) (48).

**Prestación de servicios de salud:** Está relacionada con la garantía al acceso a los servicios de salud, el mejoramiento permanente de la calidad de la atención en salud, y la búsqueda y generación de eficiencia en la prestación de los servicios de salud a la población colombiana (49).

**Atención Sanitaria:** Es el conjunto de servicios que ofrecen los agentes especializados en sanidad para promover y proteger la salud. Por lo tanto, busca preservar el bienestar físico y mental de las personas a partir de los servicios de medicina, odontología, enfermería, farmacia y afines. Es aquel servicio cuyo objetivo directo es la mejora o protección de la salud (50).

**Usuario:** El usuario es la persona que utiliza y elige los servicios de salud (51).

### 4.3. Marco Normativo

**Ley 100 de 1993:** Por la cual se crea el Sistema General de Seguridad Social. En su artículo 153, en donde se encuentra establecido los principios generales consagrados en la Constitución Política, que son reglas del servicio público de salud, rectoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud y habla de calidad lo siguiente: *El sistema establecerá mecanismos de control a los servicios para garantizar a los usuarios la calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y prácticas profesionales* (52).

**Decreto 1011 de 2006:** Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. De la siguiente manera: Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y Percepción de dichos usuarios. Y el cual mediante el artículo 4 **Componentes del SOGCS.** fundamenta que tendrá como componentes los siguientes (53):

1. El Sistema Único de Habilitación.
2. La Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud.
3. El Sistema Único de Acreditación.
4. El Sistema de Información para la Calidad.

**Política de Atención Integral en Salud:** De conformidad con lo previsto en el artículo 65 de la Ley 1753 de 2015. El objetivo general de la Política de Atención Integral en Salud es orientar el Sistema hacia la generación de las mejores condiciones de la salud de la población mediante la regulación de las condiciones de intervención de los agentes hacia el “acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud” (Ley Estatutaria 1751 de 2015), para así garantizar el derecho a la salud (54).

**ISO 9000 del 2015:** Esta Norma Internacional proporciona los conceptos fundamentales, los principios y el vocabulario para los Sistemas de Gestión de la Calidad (SGC) y proporciona la base para otras normas de SGC. Esta Norma Internacional está prevista para ayudar al usuario a entender los conceptos fundamentales, los principios y el vocabulario de gestión de la calidad para que pueda ser capaz de implementar de manera eficaz y eficiente un SGC y obtener valor de otras normas de SGC (55).

**ISO 9001 del 2015:** Es una norma ISO internacional elaborada por la Organización Internacional para la Estandarización (ISO) que se aplica a los Sistemas de Gestión de Calidad de organizaciones públicas y privadas, independientemente de su tamaño

o actividad empresarial. Se trata de un método de trabajo excelente para la mejora de la calidad de los productos y servicios, así como de la Percepción del cliente.

El sistema de gestión de calidad se basa en la norma ISO 9000, las empresas se interesan por obtener esta certificación para garantizar a sus clientes la mejora de sus productos o servicios y estos a su vez prefieren empresas comprometidas con la calidad. Por lo tanto, las normas como la ISO 9001 se convierten en una ventaja competitiva para las organizaciones (56).

**Resolución 3100 de 2019:** Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripciones de prestaciones y habilitación de servicios de salud (57).

**Resolución 5261 de 1994:** Por el cual se establece el manual de actividades, intervenciones y procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (58).

**Resolución 256 de 2016:** Tiene por 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 (59).

**Decreto 780 de 2016:** En el capítulo 2, se encuentra el sistema obligatorio de la garantía de la calidad de la atención en salud, en su artículo 2.5.1.2.1 habla de las características del SOGCS, para efectos de evaluar y mejorar la calidad de la atención de salud, el SOGCS deberá cumplir con las siguientes características: Accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad (60).

**Ley 1122 de 2007:** La presente ley tiene como objeto realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de, inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud (61).

#### 4.4. Marco Contextual



Figura 2. Panorámica del municipio de Buriticá-Antioquia.



Figura 3. Mapa de la Región Occidente Antioqueño

##### 4.4.1. Ubicación

Buriticá es un municipio de Colombia, el clima es templado, localizado en la subregión Occidente del departamento de Antioquia. Limita por el oeste con el municipio de Cañasgordas, por el sur con los municipios de Giraldo y Santafé de Antioquia, por el norte con el municipio de Peque, y por el oriente con los municipios de Sabanalarga y Liborina. Su cabecera dista 127 kilómetros de la ciudad de Medellín, capital del departamento de Antioquia, y el municipio posee una extensión de 364 kilómetros cuadrados, y una altura sobre el nivel del mar de 1.625 metros. Para llegar hasta el actual pueblo es recomendable tomar desde Medellín, capital del Departamento de Antioquia, la carretera conocida en esa ciudad como "Vía al Mar", pasar luego por el Túnel Fernando Gómez Martínez a la ciudad colonial de Santa Fe de Antioquia, y arribar posteriormente al corregimiento de Pinguro en el municipio de Giraldo. En este lugar debe tomarse una desviación a mano derecha (ya pavimentada), hasta llegar al casco urbano de Buriticá (62).

#### 4.4.2. Historia

Las tierras que hoy ocupa Buriticá y sus alrededores, en el momento de la conquista estuvieron habitadas por las comunidades Nutabes y Tahamíes, que se defendieron militarmente de los invasores. Los primeros exploradores españoles Juan Badillo (fundador) y Francisco César, habían salido en una expedición desde el Golfo de Urabá y llegaron a las tierras de Noré donde el Cacique Nabuco, quien para deshacerse de ellos les habló de las tierras y riquezas del Cacique Buriticá y tras un enfrentamiento los españoles apresaron la familia de Buriticá por cuya libertad exigían doce cargas de oro.

Cuenta la historia que el Cacique ofreció quedarse como rehén mientras su esposa iba en busca del oro exigido, pero la mujer nunca regresó y Buriticá fue atado y obligado a llevar a los españoles al lugar donde guardaba sus riquezas, pero al menor descuido, el Cacique se lanzó por un despeñadero arrastrando consigo a sus captores, pero quedaron atrapados en los matorrales. Después de este incidente, el Cacique Buriticá fue conducido ante Juan Badillo quien ordena su muerte en la hoguera. Las coloridas fachadas de las casas le dan un aire alegre a este municipio del Occidente, rico en atractivos naturales y fiestas culturales. Fue fundado en 1614 y lleva en su memoria historias indígenas de Nutabes y Tahamíes. Sus reservas ecológicas, como La Guacarna, y las quebradas con piscinas naturales son de los atractivos que más frecuentan residentes y turistas (63).

#### 4.4.3. Población

El municipio tiene 5 corregimientos llamados así: El Naranjo, Guarco, Tabacal, Llanos de Urarco y La Angelina, y posee 32 veredas, entre ellas se encuentran Higabra, La Vega, Mogotes, La Cordillera, Carauquia, Las Brisas, El Guaimaro, Llano Grande, Untí, La Fragua, Sopetrancito, Palenque, Las Cuatro, Guadual, Buena Vista, Conejos, Santa Teresa, Llano Chiquito, El León, Pajarito, Costas, Chunchunco, Sincierco, Los Arados, Bubará, Los Asientos, Siará, Alto del Obispo, Murrupal y Urarco, Pinguro, entre otras (64).

**Población Total:** 6 601 hab. (2015)

**Población Urbana:** 1 551

**Población Rural:** 5 050

**Alfabetismo:** 70.9% (2005)

**Zona urbana:** 87.1%

**Zona rural:** 67.7%

**Principales cuencas** Las cuatro, la Clara, Tesorera y Aguadas

Actualmente el municipio cuenta con 8.200 personas oriundas del municipio de Buriticá y 8.000 más aproximadamente llamadas población flotante.

#### 4.4.4. Economía

La economía está fundamentada en los cultivos de café, maíz, frijol, caña y en menor escala en la ganadería de doble propósito de carne y lechera. La explotación del oro ha sido tradicional desde la época de la Conquista en la producción económica de este distrito. En la actualidad la Compañía CG Sucursal Colombia es la única

compañía autorizada para la exploración y producción de oro en el municipio, En la actualidad construye el primer proyecto de minería moderna en la región con más de 600 empleados de los cuales el 80% son de Buriticá. Un grupo de mineros informales ha llegado también al municipio en el último año, provenientes de otros lugares de Colombia como Marmato, Remedios y Segovia para trabajar de manera rudimentaria. Éstos, a pesar de no tener un título minero, aspiran poder trabajar algunas zonas del municipio. En este oficio laboran alrededor de 300 personas (65).

#### **4.4.5. E.S.E. Hospital San Antonio**

El municipio de Buriticá cuenta con la E.S.E. Hospital San Antonio, siendo una institución de primer nivel de atención. En la actualidad el hospital atiende a los usuarios de las EPS Savia Salud, Nueva EPS, Ecoopsos, Sumimedical la cual tiene mayor cobertura y participación en la población Buritiqueña. La estructura organizacional del hospital está conformada por la junta directiva donde se encuentra la gerencia, luego está el asesor jurídico, asesor contable, asesor de control interno y de calidad y por último el comité institucional. En el área de atención al usuario se encuentra la enfermera, que la compone la auxiliar del área de la salud (enfermería) y la auxiliar del área de la salud en vacunación, luego le siguen los médicos, bacteriólogo, odontología conformado por Odontólogo, auxiliar de odontología y la auxiliar del área de la salud (higienista oral), ya en el área de apoyo logístico se encuentra el subdirector administrativo a cargo del auxiliar administrativo, vigilante y regente de farmacia, por otro lado, se encuentra la auxiliar del área de la salud (información en salud), conductor y auxiliar de servicios generales. El hospital cuenta con 5 médicos y 8 enfermeras, en las cuales laboran por turnos rotativos de acuerdo al cuadro de turno del mes correspondiente.

#### **4.4.6. Visión**

La ESE Hospital San Antonio de Buriticá será reconocida en el año 2023 como la institución prestadora de servicios de salud integral del primer nivel de complejidad con mejor cobertura en acciones de promoción y prevención con capacidad tecnológica y científica, calidad en la atención, proyección social y equilibrio financiero en la región del occidente antioqueño.

#### **4.4.7. Misión**

La E.S.E. Hospital San Antonio presta servicios de salud del primer nivel de complejidad a la población Buritiqueña con fundamento en el mejoramiento continuo, con capacidad de resolución, responsabilidad, rentabilidad social y financiera y con un recurso humano comprometido con la seguridad del paciente, la calidad y calidez en la atención con sentido social en acciones de Promoción y Prevención.

#### **4.4.8. Servicios**

El hospital ofrece servicios de Odontología, urgencias, hospitalización de primer nivel contando la institución de salud con 6 camas, laboratorio, consulta externa para medicina general y para promoción y prevención, farmacia y vacunación.

#### **4.4.9. Infraestructura sanitaria.**

Tras una búsqueda exhaustiva de dicha información no fue posible adquirirla a través de la alcaldía municipal, por ende, se recurrió a una salida de campo por parte de las investigadoras, haciendo un recorrido en el municipio, con el fin de conocer la estructura de prestación de servicios de salud, encontrando que; cuenta con un hospital en la zona urbana, cuatro farmacias, un centro de odontología privado, una veterinaria y un centro de salud en el corregimiento de tabacal. Para el servicio de aseo se cuenta con la empresa de aseo municipal, empresa pública de Buriticá.

## **5. Metodología**

### **5.1. Tipo de estudio**

Estudio descriptivo de corte transversal sobre la percepción que tienen los usuarios de la calidad de los servicios de salud prestados en el Hospital San Antonio del municipio de Buriticá durante el primer trimestre del año 2023 en las áreas de Urgencias, Consulta Externa y Odontología. La investigación será soportada con los datos obtenidos de la aplicación del cuestionario SERVQUAL. Este instrumento cuenta con 30 ítems y una escala Likert ordinal continua de cinco valores: 1 “muy mala”, 2 “mala”, 3 “regular”, 4 “buena” y 5 “excelente”.

Los estudios descriptivos están inspirados en el positivismo, se basan en las ciencias exactas y naturales, donde se busca hallar leyes generales que expliquen el comportamiento social, es por ello que se trabaja a partir del análisis de diferentes hechos reales, los cuales se analizan de forma neutra, objetiva y profunda. También cabe mencionar que la investigación cuantitativa busca construir conocimiento “teniendo su soporte en la indagación a través de elementos cognitivos y en datos numéricos extraídos de la realidad, procesados estadísticamente para probar teorías” (66).

### **5.2. Instrumento de recolección de la información**

El instrumento Servqual es el enfoque más utilizado para medir la calidad del servicio y siempre ha tenido como objetivo comparar las expectativas de los clientes antes de un encuentro de servicio y sus percepciones del servicio real entregado. El modelo se deriva del estudio de Parasuraman, Zeithaml y Berry en 1985 (67).

Este constaba originalmente de 10 dimensiones de la calidad del servicio, las cuales eran: confiabilidad, receptividad, competencia, acceso, cortesía, comunicación, credibilidad, seguridad, comprensión / conocimiento del cliente y tangibles. Más tarde, Zeithaml, Berry y Parasuraman probaron las variables y las redujeron a cinco factores que incluyen tangibles: la fiabilidad, la capacidad de respuesta, seguridad y empatía (combinando la comprensión y conociendo al cliente con accesibilidad) (68).

Por lo anterior podemos aseverar, que dicho instrumento nos brinda respuestas específicas para los atributos que tienen establecidos en la institución.

Capacidad de respuesta:	Fiabilidad:	Empatía:	Seguridad:	Elementos tangibles:
<ul style="list-style-type: none"> <li>Disposición del personal para prestar ayuda y servicio rápido a los usuarios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definida como la prestación del servicio prometido de modo adecuado y estable en el tiempo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacidad para entender la perspectiva del usuario.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atención y habilidades expuestas por los empleados para inspirar confianza y credibilidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Representa la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.</li> </ul>

**Figura 4. Elementos y dimensiones que se miden en el SERVQUAL**

Este instrumento se aplicó en el estado de sonora (México) en un estudio de identificación de los factores que determinaban la calidad del servicio en el área de urgencias ofrecido por los hospitales públicos de la ciudad de Hermosillo (69). Se empleó una muestra representativa de 384 usuarios, con un nivel de confianza del 95% y un error permisible del 5%. Para lograr el objetivo, se diseñó una investigación con un enfoque del tipo descriptivo, transversal, de diseño no experimental y de correlación. Los resultados mostraron que Servqual posee características psicométricas de validez, alta confiabilidad y aplicabilidad que lo hacen recomendable, para medir la calidad de los servicios hospitalarios, además de identificar aquellas áreas de oportunidad o mejora, desde la perspectiva de los pacientes. Se observó un porcentaje de satisfacción global en el servicio del 72.96% y en la escala de Likert del 0 al 100, significó un servicio moderadamente satisfecho, con ICS de -0.870 (70).

A pesar de la existencia de otros instrumentos más actuales que miden la calidad de los servicios en salud, pero siendo fieles al instrumento Servqual se familiarizaban con las categorías con las que se quería interpretar de la institución, ya que este instrumento es de fácil comprensión, aplicabilidad, porque es de mejor análisis y manejo para los investigadores que deseen ejecutar el instrumento.

### 5.3. Población y muestreo probabilístico

Las encuestas probabilísticas tienen por objeto estudiar los métodos para seleccionar y observar una parte que se considera representativa de la población, denominada muestra, con el fin de hacer inferencia sobre el total. La representatividad de una muestra se garantiza con una selección metodológica correcta de las unidades de muestreo sujetas a investigación (71).

Por lo anterior, la población corresponde a los pacientes atendidos en los servicios de Urgencias, Consulta Externa y Odontología desde el 1º de enero hasta el 31 de marzo del 2023. El total de la población que consultaron los servicios de salud del hospital en el primer trimestre del año 2023 son 7.236 usuarios, aproximadamente 4.471

usuarios corresponden a los tres servicios estudiados, una vez se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión se identificaron 2.352 usuarios atendidos en los tres servicios, convirtiéndose en el universo poblacional de este estudio.

Usuarios por servicio sin criterios de inclusión y exclusión.	Usuarios por servicio con criterios de inclusión y exclusión.
<b>Consulta externa</b> Enero: 315 usuarios Febrero: 416 usuarios Marzo: 334 usuarios Total: 1.065 usuarios	<b>Consulta externa:</b> Enero: 260 usuarios Febrero: 339 usuarios Marzo: 276 usuarios Total: 875 usuarios
<b>Odontología</b> Enero: 239 usuarios Febrero: 181 usuarios Marzo: 116 usuarios Total: 616 usuarios	<b>Odontología:</b> Enero: 149 usuarios Febrero: 58 usuarios Marzo: 58 usuarios Total: 197 usuarios
<b>Urgencia</b> Enero: 864 usuarios Febrero: 931 usuarios Marzo: 995 usuarios Total: 2.790 usuarios	<b>Urgencias:</b> Enero: 394 usuarios Febrero: 434 usuarios Marzo: 452 usuarios Total: 1.280 usuarios

Para el tamaño de la muestra probabilística se utilizará el método de población finita:

$n$ : Tamaño de muestra

$N$ : Tamaño de la población universo de estudio.

$Z$ : Representa desviaciones estándar con respecto a la media. Para el estudio  $Z=1.96$ , con un nivel de confianza del 95%

$e$ : Error muestral, también se desconoce, por lo tanto, para lograr estimaciones significativas de la población se define de 5%.

$p$ = probabilidad de que ocurra.

$q$ = (1-  $p$ ) posibilidad de que no ocurra.

Como  $p$  y  $q$  no se conocen le daremos el mismo peso de 50/50

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

De acuerdo al ejercicio la muestra arrojada en el estudio para los tres servicios es de 343 usuarios para garantizar la calidad del estudio.

Para la realización de la muestra se realizará un muestreo estratificado aleatorios, debida a las características de la población en estudio, determinada por el tipo de servicio seleccionado al que accedió el paciente durante el primer trimestre del año.

Se entiende por estratificar, dividir la población en partes de acuerdo a las categorías de la variable que se quiere controlar, en este caso, tipo de servicios prestado. Este método de muestreo permite determinar la proporción en que los distintos estratos participan en la muestra. Para este estudio el criterio utilizado es que se tomará de forma aleatoria de cada estrato una proporción en relación con la participación de cada estrato en la población de los pacientes atendidos. Por otro lado, las categorías en las que se estratifica la población objeto de estudio son los tipos de servicios recibidos por los pacientes en el HSAB durante el primer trimestre del año 2023, los estratos son: 1) Área de Urgencias (ADU), 2) Área de Consulta Externa (ACE), 3) Área de Odontología (ADO):

Servicio	Porcentaje	Número de usuarios a encuestar por servicio
Área de Urgencias (ADU)	$1.280 \cdot 100 / 2.352 = 54\%$	$330 \cdot 54\% = 178$
Área de Consulta Externa (ACE)	$275 \cdot 100 / 2.352 = 37\%$	$330 \cdot 37\% = 122$
Área de Odontología (ADO)	$197 \cdot 100 / 2.352 = 9\%$	$330 \cdot 9\% = 30$

## 6. Criterios de inclusión y exclusión

### 6.1. Inclusión

Se tiene como criterios de inclusión en la muestra:

- Haber sido usuario de al menos uno de los servicios (ADU, ACE, ADO) prestados por el HSAB durante el primer trimestre del año 2023.
- Ser mayor de edad.
- El usuario del servicio debe tener registrado un número de teléfono o celular al que se pueda contactar.
- Los usuarios de urgencias odontológicas, se clasifican dentro del estrato Urgencias.
- Usuarios que cuenten con los medios para cumplir con su participación (Internet, correo electrónico, o WhatsApp).

### 6.2. Exclusión

Serán excluidos de este estudio:

- Los empleados del hospital que hubiesen sido atendidos en alguno de los servicios objeto de este estudio durante el primer trimestre 2023.

- Los usuarios menores de 18 años.
- Los usuarios que no tengan número de teléfono registrado.
- Acompañantes de los usuarios.
- Que los datos proporcionados en los registros de la institución no correspondan actualmente con los usuarios.

## **7. Plan de recolección de la información**

El proceso de diseño del formulario se fue construyendo partiendo de la revisión de la encuesta de satisfacción de los usuarios que manejan en el hospital San Antonio de Buriticá, donde se buscaron preguntas de fácil respuesta con el fin que todas las personas que participaran en ella, dieran respuesta basados en su percepción y así dieran a conocer su punto de vista, con el objetivo de que las investigadoras pudieran analizar la satisfacción o insatisfacción de los usuarios del hospital y que los administrativos del mismo no se dan cuenta.

Como prueba piloto se asumió un juego de roles entre las investigadoras para mirar que tanto tiempo se llevaba la ejecución de las encuestas, encontrando así las preguntas que fueran coherentes con los atributos planteados, también se miraron las fortalezas y las posibles debilidades del instrumento con el fin de poder saber manejar las adversidades en el transcurso del desarrollo de la encuesta.

Para el desarrollo de la investigación se tendrá un plan a partir del cual se recolectará de forma precisa, continua y coherente cada uno de los datos. Es así como se obtendrán diferentes momentos, los cuales van desde el primer contacto con el usuario, hasta la aplicación de los instrumentos y análisis de los resultados.

En primer momento, se envió la solicitud formal por parte de las estudiantes que intervienen en la investigación, respaldadas por el director del programa de estudio, a la gerencia del hospital con copia al subdirector administrativo y financiero para el aval de la institución, después de ello se obtuvo una reunión con la gerente, donde se realizó la presentación y relevancia de la investigación. Luego se dio paso al encuentro con el personal asistencial de los tres servicios, con el fin de presentarles la investigación.

En segundo momento, y después de tener la autorización requerida, se procedió a una reunión virtual con el personal encargado de la base de datos, la cual contenía el registro de asistencia de cada servicio por parte de los usuarios, durante el primer trimestre del año 2023. Así mismo, se realizó la filtración de dichos datos por cada servicio mediante el cual se obtuvo el registro total de las consultas mencionadas anteriormente, sin la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, una vez adquirida dicha información se procedió a la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión para finalmente adquirir nuestro universo total, y por ende la selección de la muestra; todo esto partiendo de la base de datos que posee la E.S.E. Hospital San Antonio de Buriticá. Como control de calidad con los datos se indagó con los profesionales por el diccionario de la base de datos, el cual no estaba disponible, por

lo cual fue necesario clarificar con los encargados que información correspondía a cada variable para evitar sesgos en el análisis.

En tercer momento y teniendo ya el total de la muestra, se dividió el número de usuarios por partes iguales entre las investigadoras, con el fin de trabajar de forma continua y organizada obteniendo registro de la recolección de los datos.

En cuarto momento, se realizaron las llamadas a las personas de forma aleatoria, donde se tuvo como apoyo una guía de llamada telefónica durante todo este proceso. A cada una de las personas se les puso al tanto sobre el objetivo principal de la investigación, dándoles a conocer la dinámica del diligenciamiento de la encuesta, sí las personas aceptaban ser parte de la investigación se les enviaba por WhatsApp o correo electrónico el link de la encuesta, donde ellos mismos aceptaban el consentimiento informado y posteriormente realizaban el formulario Google Forms, en donde estaban las preguntas y así se le aplicaría a cada uno de ellos el instrumento a partir del cual se mide la percepción.

Tanto el consentimiento informado como la encuesta se aplicarán a personas atendidas en los servicios de Consulta Externa, Odontología y Urgencias, con una estrategia de recolección virtual por medio de Google Forms, teniendo como insumos la base de datos entregada por la institución, la cual cuenta con las siguientes variables: servicio consultado, nombre, identificación, edad, correo (si lo tienen), género, residencia, teléfono, estado civil, estrato, entre otros. El tiempo promedio que cada encuestado le tomara responder la encuesta es de 5 minutos aproximadamente, sí los encuestados notifican alguna dificultad con el diligenciamiento de la encuesta ellos están en la autonomía de poderla hacer con la investigadora por medio de la llamada.

En quinto momento, se analizarán los datos obtenidos del formulario SERVQUAL, donde se analizarán cada uno de los 30 ítems del cuestionario, y se determinará la percepción de la calidad en la atención de los usuarios de los servicios de urgencias, consulta externa y odontología de la E.S.E. Hospital San Antonio. Cabe anotar que el proceso de recolección se realizó meses después a la atención, se tomaron los meses enero, febrero y marzo para la investigación, se realizaron todos los análisis por la disponibilidad de datos, pero la aplicación del instrumento se realizó desde el mes de agosto al mes de septiembre a las personas seleccionadas en el primer trimestre del año.

Las encuestas se tabularán en Excel, software con el que se realizará el análisis estadístico de las variables que componen cada una de las dimensiones del cuestionario. La información obtenida permitirá analizar la percepción que tienen los pacientes de la calidad de los servicios estudiados.

## 8. Plan de Análisis

### 8.1. Operacionalización de las variables

CATEGORÍA	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	ESCALA DE MEDICIÓN	Opciones de Respuesta
Sociodemográfica	Género	Hace referencia a las características fisiológicas y biológicas de hombres y mujeres	Nominal	Masculino
				Femenino
	Zona de residencia	Lugar en donde la persona vive	Nominal	Urbana
				Rural
	Edad	Rango de edad que tiene una persona entre los años cumplidos	Ordinal	18 a 24
				25 a 34
				35 a 44
				45 a 59
				60 en adelante
	Nivel de escolaridad	Especifica el nivel académico que posee una persona	Ordinal	Primaria
				Secundaria
				Técnico
				Profesional
				Posgrado Ninguno
	Ocupación	Actividad o trabajo que realiza una persona	Nominal	Empleado
Desempleado				
Independiente				
Pensionado				
Estudiante Ama de casa				
Su red de apoyo (familia, amigos), para la gestión de la atención en salud	Con que red de apoyo cuenta la persona para la solicitud de los servicios de salud	Ordinal	Muy mala	
			Mala	
			Regular	
			Buena	
			Excelente	
Régimen al que pertenece al SGSSS	Afilación de una persona a la Seguridad Social	Nominal	Régimen Subsidiado	
			Régimen Contributivo	
			Régimen especial o de excepción	
			Ninguno	
TANGIBILIDAD	<b>Uso de elementos de protección:</b> El uso de los elementos de protección de los	Guantes, Tapabocas, bata	Ordinal	Muy mala
				Mala
				Regular

CATEGORÍA	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	ESCALA DE MEDICIÓN	Opciones de Respuesta
	profesionales en el momento de la atención fue			Buena
				Excelente
	<b>Condiciones de los equipos médicos y tecnológicos:</b> Las condiciones de los equipos médicos y los materiales de trabajo para la atención de los pacientes es	Equipos modernos y materiales de trabajo visualmente agradables	Ordinal	Muy mala
				Mala
				Regular
				Buena
				Excelente
	<b>Presentación personal:</b> La presentación personal, del profesional al momento de la atención fue	Profesionales de la institución que cuenten con buena apariencia, ropa limpia, buena presentación personal	Ordinal	Muy mala
				Mala
				Regular
				Buena
				Excelente
	<b>Orientación al usuario:</b> La orientación que recibió por parte del personal de admisiones, explicando los detalles de su atención fue:	Orientaciones del personal encargado de forma clara y precisa	Ordinal	Muy mala
				Mala
				Regular
				Buena
				Excelente
	<b>Facturación al usuario:</b> La facturación en cuanto a la atención recibida fue:	Facturación de los servicios de manera correcta y precisa.	Ordinal	Muy mala
				Mala
				Regular
Buena				
Excelente				
<b>CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>	<b>Claridad del médico frente a la consulta:</b> La claridad del profesional al explicarle su diagnóstico y el tratamiento formulado fue:	Ordinal	Muy mala	
			Mala	
			Regular	
			Buena	
			Excelente	

CATEGORÍA	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	ESCALA DE MEDICIÓN	Opciones de Respuesta
	<b>Respuesta a su problema de salud:</b> La atención brindada para resolver su problema de salud fue:	La atención brindada en el servicio, pueda solucionar el problema de salud inicial	Ordinal	Muy mala
				Mala
				Regular
				Buena
	<b>Prontitud a las PQR:</b> La prontitud a la hora de responder una petición, queja o reclamo del usuario es:	Agilidad para responder cada una de las peticiones del usuario	Ordinal	Muy mala
				Mala
				Regular
				Buena
				Excelente
<b>Respuesta a las PQR:</b> Después de haber sido respondida su petición, queja o reclamo, la solución que le brindaron por su problema de salud fue:	Efectividad a la hora de responder las peticiones, quejas o reclamos de los usuarios	Ordinal	Muy mala	
			Mala	
			Regular	
			Buena	
			Excelente	
<b>SEGURIDAD</b>	<b>Conocimiento del profesional:</b> El conocimiento que tiene el profesional para responder las inquietudes de los usuarios y/o pacientes es:	Profesionales que cuenten con los conocimientos suficientes para responder las inquietudes de los usuarios y/o pacientes	Ordinal	Muy mala
				Mala
				Regular
				Buena
				Excelente
	<b>Explicación del profesional:</b> La explicación del profesional en el tratamiento recibido, tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos fue:	Derecho de los usuarios a ser informados de todo lo que se le realizó en el área de la salud	Ordinal	Muy mala
				Mala
				Regular
				Buena
				Excelente
<b>EMPATÍA</b>			Ordinal	Muy mala

CATEGORÍA	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	ESCALA DE MEDICIÓN	Opciones de Respuesta
	<b>Interés del personal médico:</b> El interés para solucionar su problema de salud por parte del profesional durante la consulta fue:	El médico tenga el Don de servir a los usuarios		Mala
				Regular
				Buena
				Excelente
	<b>Privacidad del diagnóstico:</b> Las condiciones en cuanto a la privacidad de su diagnóstico en el momento de la consulta fueron:	Privacidad a la hora de decir el diagnóstico, realizar algún procedimiento o cualquier intervención en el servicio	Ordinal	Muy mala
				Mala
				Regular
				Buena
	<b>Trato de los profesionales frente al usuario:</b> El trato de los profesionales con los usuarios y/o pacientes es:	Empatía de parte del profesional del área hacia los pacientes que ingresan	Ordinal	Muy mala
				Mala
				Regular
				Buena
	<b>Interés administrativo:</b> La preocupación de los empleados administrativos y de logística del hospital (aseo, vigilancia, secretaria) en cuanto a los intereses y las necesidades de los usuarios fue:	Disponibilidad para ser servicial con los pacientes, usuarios o acompañantes que lo necesiten.	Ordinal	Muy mala
				Mala
				Regular
				Buena
	<b>Condiciones físicas del hospital:</b> Las condiciones de infraestructura, seguridad y privacidad son:	Espacios en óptimas condiciones para todas las personas que llegue al hospital	Ordinal	Muy mala
				Mala
				Regular
				Buena
				Excelente

## 8.2. Relación variables - objetivos

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	TIPO DE ANÁLISIS	TÉCNICAS ESTADÍSTICAS Y MEDICIONES	REPRESENTACIÓN DE INFORMACIÓN
Caracterizar los aspectos sociodemográficos de los usuarios atendidos en los servicios de Urgencias, consulta externa y odontología durante el primer trimestre del año 2023.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Sexo</li> <li>-Edad</li> <li>-Estado civil</li> <li>-Nivel de escolaridad</li> <li>-Régimen al que pertenece al SGSSS</li> <li>-Zona de residencia</li> <li>-Estrato socioeconómico</li> <li>-Ocupación</li> </ul>	Análisis univariado	Proporciones	Tablas y gráficas.
Identificar la percepción de los usuarios frente a la calidad de la prestación de los servicios recibidos de Urgencias, Consulta Externa y Odontología, según los atributos de calidad establecidos en la ESE Hospital San Antonio, tales como accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad y calidez humana.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Tangibilidad</li> <li>-Fiabilidad</li> <li>-Capacidad de respuesta</li> <li>-Seguridad</li> <li>-Empatía</li> </ul>	Análisis bivariado	Proporciones	Tablas y gráficas
Comparar la percepción de los usuarios frente a la calidad de la prestación de los servicios recibidos de urgencias, consulta externa y odontología, con sus características sociodemográficas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Tangibilidad</li> <li>-Fiabilidad</li> <li>-Capacidad de respuesta</li> <li>-Seguridad</li> <li>-Empatía</li> <li>-Componente interpersonal</li> <li>-Amenidades</li> <li>-Oportunidad</li> <li>-Accesibilidad</li> <li>-Continuidad</li> <li>-Expectativas</li> </ul>	Análisis bivariado	Proporciones	Tablas y gráficas cruzadas

## **9. Consideraciones éticas**

La presente investigación se realizará bajo los principios que dicta la Resolución 8430 de 1993 resuelta por el Ministerio de Salud de Colombia, que establece los requisitos para el desarrollo de la actividad investigativa en salud puesto que el estudio se encuentra incluido en las disposiciones generales del Artículo 4 literal E.

Debido a las características del estudio de investigación, este proyecto se considera como una investigación con riesgo mínimo, ya que este no requiere de ningún tipo de experimentación directa con las personas que participaran en el estudio, de igual forma las preguntas contenidas en el cuestionario no afectan la integridad ni emocionalidad de las personas participantes. Dicho esto, se garantizará que la investigación será en beneficio de los usuarios y la E.S.E. Hospital San Antonio de Buriticá, porque les permitirá mejorar los resultados expresados por los usuarios. Para evitar conflictos de interés dentro del hospital, serán excluidos los empleados de la Institución que hubiesen sido atendidos en alguno de los tres servicios objeto de este estudio durante el primer trimestre 2023.

La investigación se desarrollará para beneficio de los usuarios del Hospital San Antonio, en especial para la mejora de la calidad en la atención de los servicios de urgencias, consulta externa y odontología de la E.S.E, teniendo en cuenta los criterios de inclusión expuestos anteriormente ya que deben cumplir con algunos requisitos para su participación, estos usuarios fueron llamados y elegidos de acuerdo con la disposición de colaboración de estos.

A los usuarios se les enviará vía WhatsApp o correo electrónico sí cuentan con alguno de los dos, el consentimiento informado donde se les brindara la información necesaria para su participación y aceptación del proyecto investigativo, en cumplimiento del principio de autonomía, de igual forma si los usuarios tienen alguna duda o inconformidad se les hará las aclaraciones pertinentes de forma verbal, de tal forma que los usuarios despejen las dudas que presenten respecto a la investigación. Para las personas que no aceptaban participar de la investigación, se les agradecía por atender la llamada, se consideraban fuera de la muestra y las investigadoras debían de contactar una persona más para poder cumplir el criterio de la muestra.

Sí bien la institución es la responsable de garantizar la confidencialidad y privacidad de los registros personales de los usuarios. Para fines académicos y con el objetivo de medir la percepción de la calidad de los servicios, los administrativos consideraron competente y pertinente entregar bajo el compromiso de confidencialidad y privacidad la base de datos a las estudiantes, ya que sí bien la investigación a realizar tiene un fin académico también hay que resaltar que tiene un fin institucional que no solo se va beneficiar una institución prestadora de servicios de salud sino también una comunidad.

El uso de datos personales de los usuarios será confiable y seguro ya que la información será utilizada únicamente para fines académicos, se socializará los

resultados con la E.S.E San Antonio de Buriticá para que conozcan los resultados de la investigación y puedan tomar las acciones pertinentes, en cuanto al tema de calidad en la atención de los usuarios.

Finalmente, para dar cumplimiento al principio de justicia, se incluirán todas las personas que cumplan con los principios de inclusión, sin realizar ningún tipo de discriminación, para así dar un trato justo y equitativo.

## **10. Aspectos administrativos**

### **10.1 Cronograma y presupuesto**

El plan de trabajo detallado en el cronograma se dio inicio con la gestión de la carta de autorización, para hacer la presentación del proyecto de investigación y de esta manera expresar los beneficios para el hospital y obtener el aval oficial para la investigación. Además, a lo largo del cronograma que se encuentra en el archivo del Project Libre se desglosarán una serie de actividades y tareas que poco a poco ayudarán a realizar cada etapa de la investigación, hasta llegar al final del proyecto, a través de la presentación del informe final y la retroalimentación del mismo.

## **11. Análisis de viabilidad y de factibilidad**

### **11.1. Viabilidad**

Este trabajo investigativo fue viable debido a que es posible el acceso al campo a causa de que ya se realizó contacto con el subdirector administrativo y financiero de la E.S.E Hospital San Antonio del municipio de Buriticá, donde se analizó la percepción de la calidad en los servicios de salud prestados, por medio de los usuarios del área de Urgencias, Consulta Externa y Odontología, a nivel personal se cuenta con las herramientas intelectuales y el tiempo necesario que requiere el proceso investigativo.

Así mismo a nivel institucional se expresó viabilidad en esta investigación, ya que los integrantes de la E.S.E. Hospital San Antonio participan activamente, igualmente desean conocer los resultados que arrojará el análisis de datos de esta investigación con el fin de mejorar el servicio, en aras de proporcionar cada vez un mejor servicio.

Por lo mencionado anteriormente, los directivos de la institución brindaron la oportunidad y apoyo para desarrollar la investigación en la E.S.E Hospital San Antonio ya que proporcionaron el aval de su aprobación por las áreas ya mencionadas y la documentación necesaria para su análisis, por lo que se obtuvo el respaldo de las investigadoras que están dispuestas a realizar este proyecto. Por otro lado, los docentes estuvieron en la disposición de ayudarnos y guiarnos, para que dicho proceso sea suceso de aprobación por parte del comité de la Universidad de Antioquia, brindando su tiempo y conocimiento.

Respecto a los materiales se contó con una computadora para realizar escritos y tabular los resultados, para realizar el análisis teórico, libreta para llevar el día de campo, celulares.

Por todas las razones anteriormente expuestas se consideró que el presente trabajo de investigación era viable, ya que se contó con todos los aspectos necesarios para la realización del mismo.

## **11.2. Factibilidad**

### **11.2.1. Factibilidad técnica**

Un análisis de viabilidad se refiere a la posibilidad real de ejecución de la propuesta, en términos del grado de disponibilidad de recursos humanos, infraestructura, económicos, materiales, equipos y otros, necesarios para su funcionamiento (72).

La investigación se ejecutó por un equipo de trabajo idóneo y capacitado, conformado por las estudiantes, las cuales contaron con información suficiente para el desarrollo adecuado de dicha investigación.

Además, se contó con los materiales y equipos tecnológicos adecuados ya mencionados anteriormente los cuales son necesarios para la aplicación de la encuesta, lo cual será suficiente para el procesamiento y tabulación de los datos para la metodología que se empleó por medio de la escala de Likert.

### **11.2.2. Factibilidad financiera**

Vergara Muñoz (2019) lo define como el análisis que efectúa una organización para establecer si la inversión tiene posibilidad de éxito o fracaso, y cuáles estrategias implementar para una ejecución exitosa. El estudio de factibilidad financiera permite tomar decisiones y ayuda a determinar si un proyecto de inversión es viable o no (Arévalo Sánchez, 2019) (73).

Para la presente investigación se contó con un presupuesto suficiente para su desarrollo en pro de garantizar su factibilidad y ejecución asegurando que no se presentaran dificultades durante su proceso. El cual fue desarrollado por medio de la herramienta Project libre. Donde se pudo evidenciar gastos entre las horas empleadas de las estudiantes investigadoras, y costos de los recursos necesarios.

### **11.2.3. Factibilidad legal**

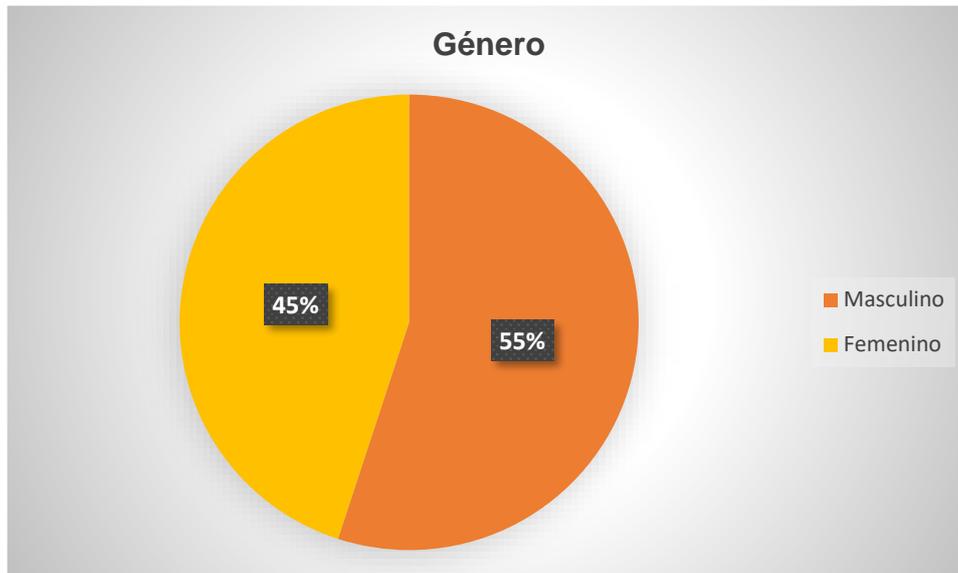
La factibilidad legal realiza un análisis y evaluación de un proyecto para confirmar que cumpla con los requisitos jurídicos necesarios para su funcionamiento (74).

Por lo mencionado anteriormente la factibilidad legal de este trabajo investigativo se encargó de relacionar las normas y leyes que lo avalan y que reglamentan dichos documentos los cuales hacen esta investigación viable legalmente. Se tuvieron en

cuenta leyes internacionales, nacionales y departamentales tales como la Ley 100 (1993), Resolución 5261 (1994), Ley 715 (2001), este es un acto legislativo que crea el Sistema General de Participaciones y define asuntos financiación del SGSSS, Decreto 1011 (2006), Ley 1122 (2007), normas ISO 9000 etc...

## 12. Resultados

Los resultados obtenidos de las encuestas aplicadas a los usuarios son los siguientes:

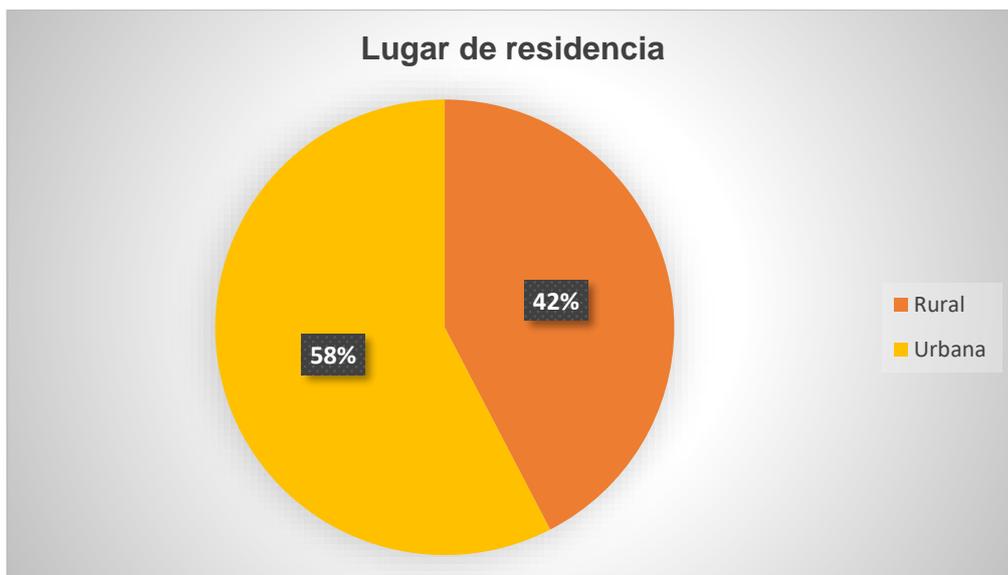


**Figura 5. Distribución porcentual sobre el género de los usuarios. E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá, 2023**

En la figura 5, con respecto a la distribución de género se evidenció que un 55% de los encuestados son masculinos en comparación de un 45% que pertenecen al género femenino, destacando así que el género masculino es el de mayor predominio en las encuestas con un total de 181 correspondientes al (55%).

Cabe resaltar que en esta investigación la identificación de género en la población que se atiende es de gran importancia ya que permite identificar aspectos tales como: aplicación de servicios médicos en hombres y mujeres para un mismo problema de salud, es decir de que se está enfermando la población masculina y la femenina y así poder brindar diferente prescripción y consumo de fármacos.

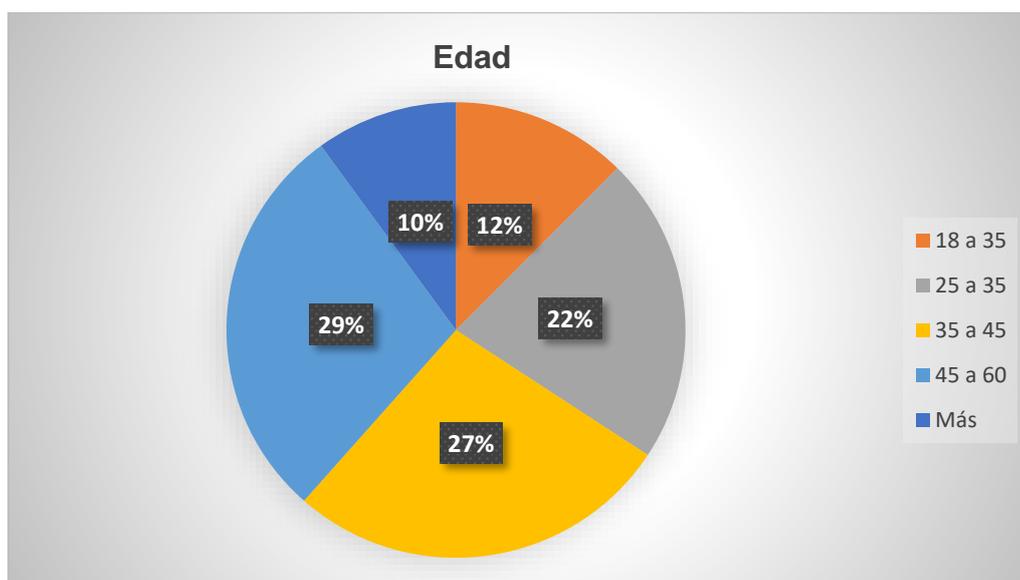
Se hace importante considerar que la muestra fue aleatoria, no necesariamente significa que en la institución se atiendan más personas de este género, sin embargo; habrá que contrastar los resultados con las características socioeconómicas del territorio para identificar si hay influencias en los resultados.



**Figura 6. Distribución porcentual sobre el lugar de residencia. E.S.E**

En la figura 6, en cuanto a la distribución del lugar de residencia de los usuarios podemos encontrar que el sector urbano cuenta con un 58% de proporción y el sector rural con un 42%, identificando así que quien tiene una mayor participación en el diligenciamiento de las encuestas es la población urbana, lo cual no quiere decir que la población mayormente atendida sea la urbana ya que solo hace parte de una muestra aleatoria de la población, sin dejar de lado las dificultades sociodemográficas para la participación de la población rural.

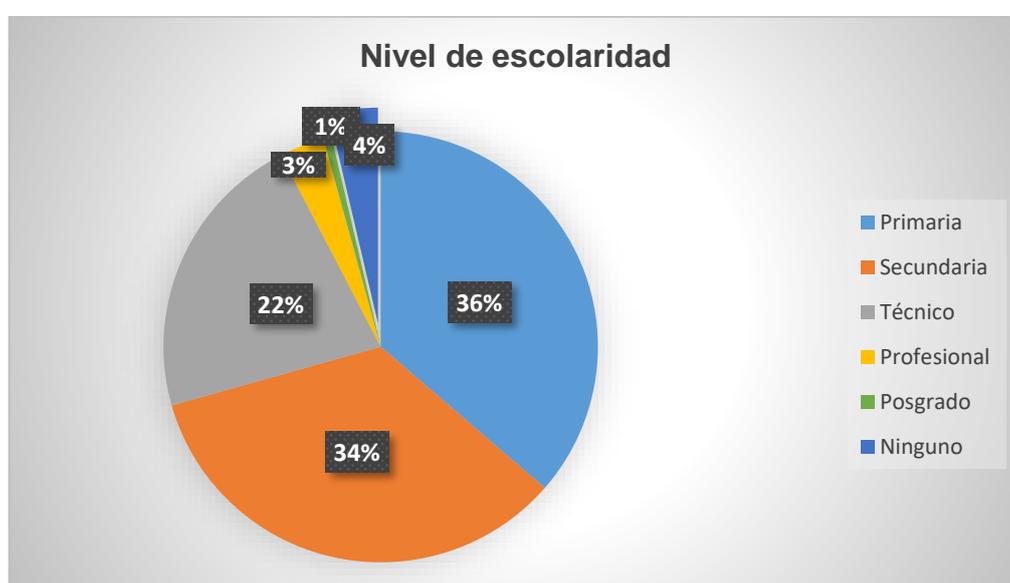
La identificación del lugar de residencia de los usuarios es muy importante para la institución ya que ayuda a identificar factores indispensables como la accesibilidad: (ausencia de barreras geográficas, financieras, culturales lingüísticas, etc.) que impidan utilizar los servicios de salud disponibles, y así brindar un servicio oportuno y de calidad.



**Figura 7. Distribución porcentual de los grupos de edades de los usuarios. E.S.E**

Dentro de lo encontrado en la figura 7, que de la población encuestada el 29% corresponde a edades entre 45-60 años, un 27% a personas entre los 35-45 años, un 22% a personas de 25-35, un 12% de 18 - 25 años, y en un menor porcentaje evidenciamos un 10 % de las personas mayores de 60 años, lo que nos muestra que la población más participativa es mayormente adulta.

Por ejemplo, el rango de edad permite que el hospital desde los programas de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, pueda enfocar estos programas teniendo en cuenta la edad de los usuarios con el fin de aplicar estrategias acordes a la realidad de los mismos que garantice aplicabilidad en los servicios para cada grupo de población según sus necesidades.



**Figura 8. Distribución porcentual sobre el nivel de escolaridad de los usuarios. E.S.E**

En la figura 8, en cuanto al nivel de estudio se pudo encontrar que de los encuestados el 36% estudiaron hasta la primaria, el 34% termino la secundaria, el 22% termino una técnica, el 3% son profesionales, el 1% adquirió el posgrado y por último el 4% de los encuestados son analfabetas.

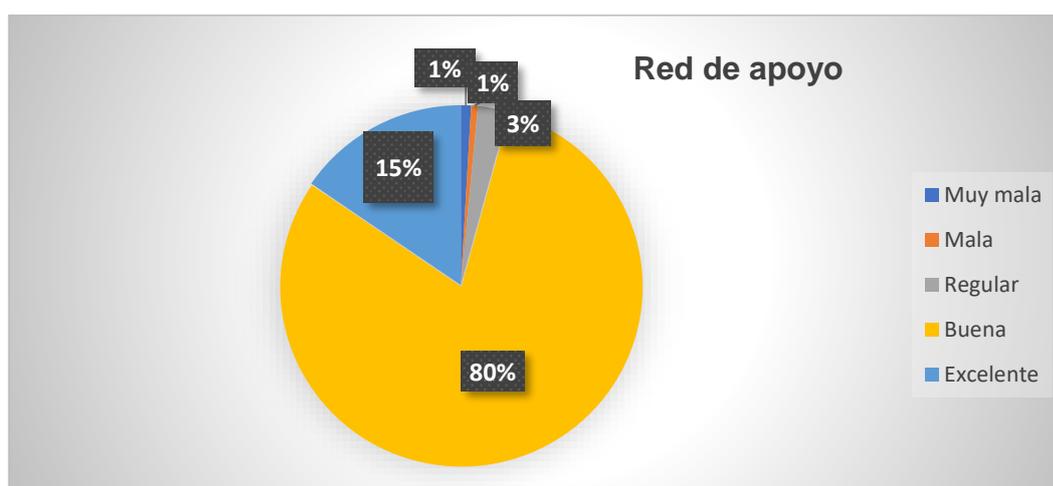
Este dato es fundamental para la institución dado que la educación es una estrategia útil para la promoción y prevención de la de la salud ya que es un proceso de aprendizaje que informa, motiva y ayuda a la población en su autocuidado, el cual tiene como meta, la adecuación del comportamiento humano y los estilos de vida para mantener, mejorar la salud y prevenir la enfermedad.



**Figura 9. Distribución porcentual sobre la ocupación de los usuarios. E.S.E**

En la figura 9, con respecto a la distribución porcentual encontrada referente a la ocupación esta nos muestra que el 21% se encuentran empleados, el 25% son amas de casa, el 15% corresponden a los desempleados, así mismo el 11% hace parte de los estudiantes, observamos el 1% representando a las personas pensionadas y en el restante se encuentran los usuarios independientes, haciendo referencia a la cultura Buritiqueña zona de alta minería.

El conocimiento de esta información para la institución es importante primero porque permite la clasificación de los usuarios y segundo por cuestiones de cómo se puede proceder en los procedimientos que se realizan. Por lo tanto, esto permitirá un mejor abordaje en el tema social en el esto permitirá un mayor direccionamiento según la clasificación de los usuarios.

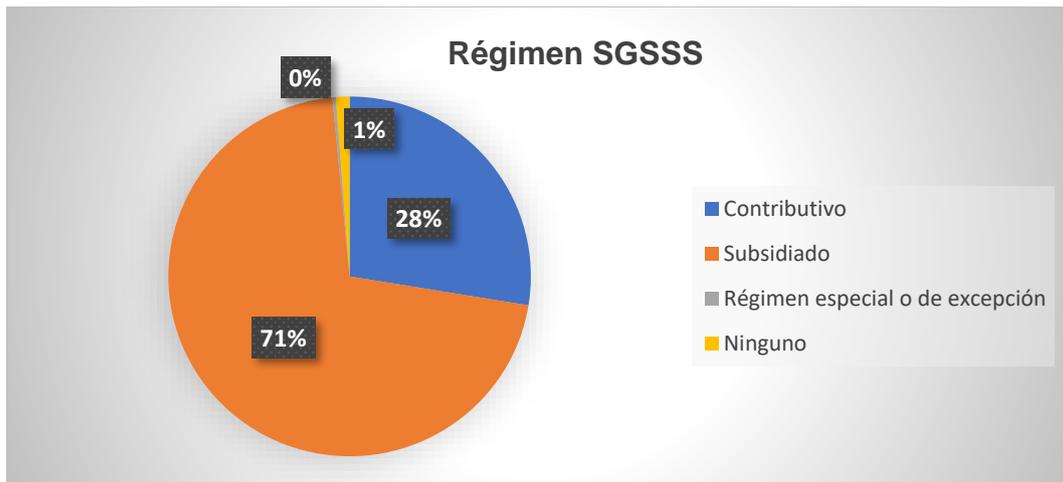


**Figura 10. Distribución porcentual sobre la red de apoyo (familia y amigos) para la gestión de la atención de los usuarios. E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá, 2023.**

En la figura 10, en cuanto el nivel de apoyo de familiares y amigos en la gestión de la atención de los usuarios encontramos que el 15% lo considera excelente, el 3% considera que es regular, el 1% considera que es mala, el otro 1% expresa que es

muy mala. Para finalmente concluir que encontramos una mayor conformidad en dicha red de apoyo, ya que el 80% consideran que es buena. Representando a 265 de las 338 que participaron en las encuestas.

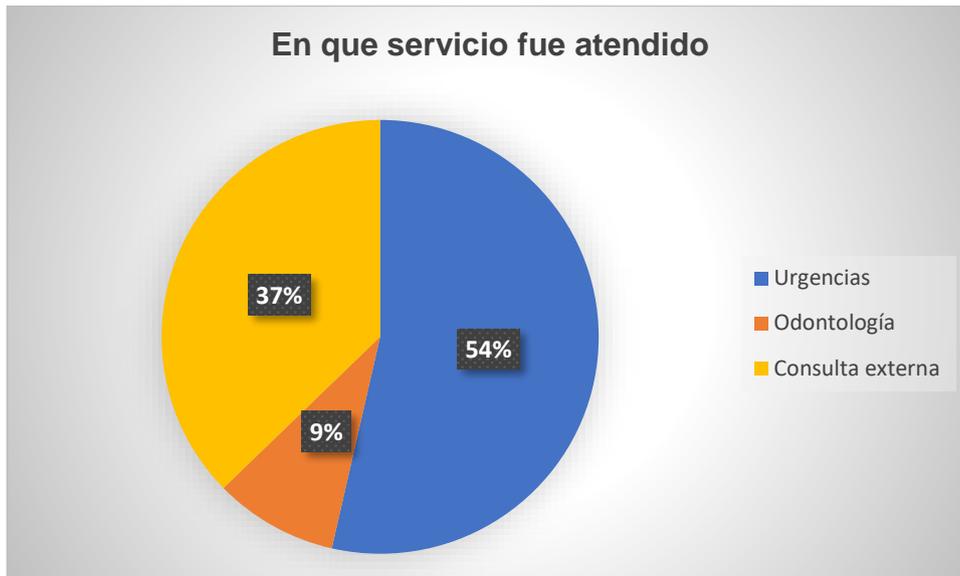
Conocer el nivel de la red de apoyo que tienen los usuarios a nivel institucional es fundamental, debido a que permite realizar la intervención adecuada en los usuarios que presentan enfermedades como la depresión, o simplemente un usuario inconsciente, un adulto mayor et. Brindando así un servicio oportuno, eficiente y con calidad.



**Figura 11. Distribución porcentual sobre el régimen SGSSS de los usuarios. E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá, 2023.**

Se observa en la figura 11. Que la población de Buriticá presenta una mayor utilización de los servicios por régimen contributivo representando el 71% de los participantes, seguido del régimen subsidiado con el 28%. Por otro lado, evidenciamos que los usuarios que expresaron tener un régimen diferente a los ya mencionados y plasmados en la gráfica pertenecen el 1%, lo que nos lleva a concluir que el menor porcentaje es el de los usuarios de régimen especial o excepción con el 0%.

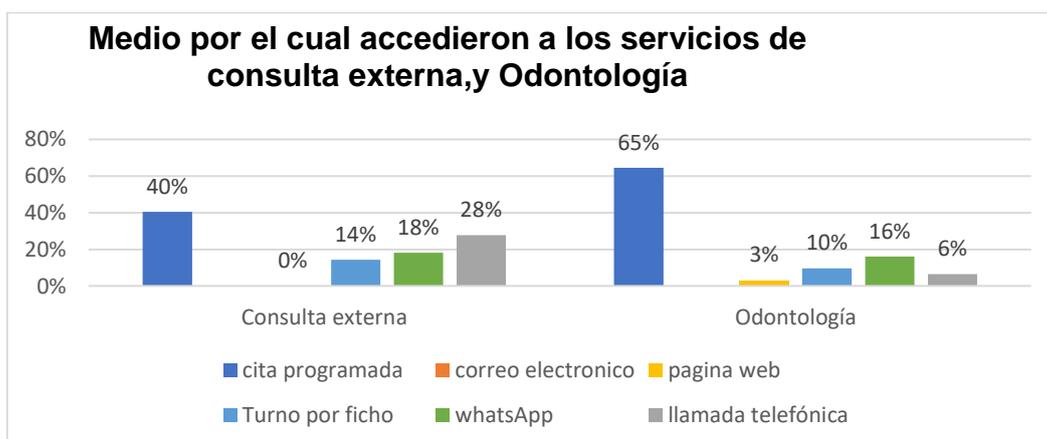
Es indispensable para la institución ser conocedora de esta información ya que dependiendo del régimen al que pertenecen los usuarios o la población que acude a utilizar sus servicios, se diferencia el ente generador de pago por la prestación de los mismos. Debido a que por el régimen subsidiado recibe una cantidad de recursos mucho menor que el contributivo.



**Figura 12. Distribución porcentual sobre el servicio en que fueron atendidos los usuarios E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá 2023.**

Con respecto a la distribución porcentual de la atención en los tres servicios, en la figura 12, se evidenció que el 54% de los encuestados fueron atendidos en el servicio de urgencias, seguido del 37% que fueron atendidos en consulta externa, y finalmente con una minoría evidenciamos el 9% pertenecientes al servicio de odontología, para un total de 338 usuarios atendidos en los diferentes servicios, según la muestra representativa de la presente investigación.

Siendo así datos fundamentales para la institución ya que, identificar la percepción que tienen los usuarios frente a la prestación de los diferentes servicios, es la mayor fuente de información para mejorar la calidad de los mismos. Y si lo identifican por servicios les permitirá establecer en que servicio hace falta implementar mejoras, o por ende en cual deben seguir impulsando las estrategias ya implementadas.



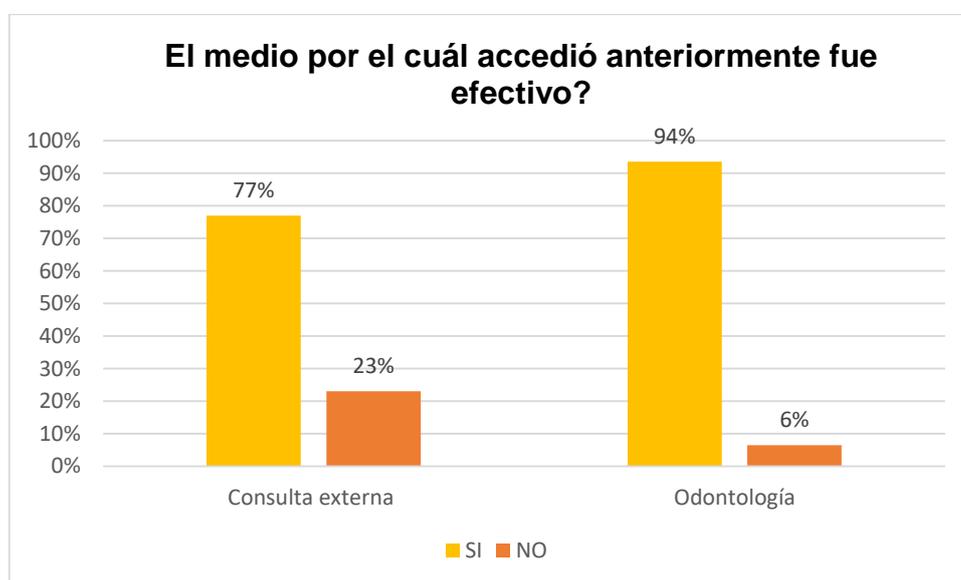
**Figura 13. Distribución porcentual sobre el medio seleccionado para consulta externa y odontología, según los usuarios E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá 2023.**

En la figura 13, es evidente que en el servicio de consulta externa, el mayor medio de acceso que utilizan los usuarios es por medio de citas programadas las cuales

representan el 40% de los usuarios encuestados, seguido de las llamadas telefónicas con el 28%, WhatsApp el 18%, y finalmente el de menor predominio son los turnos por fichos con un 14% para un total de 157 usuarios encuestados en estos dos servicios.

Así mismo en el servicio de odontología se evidenció un mayor predominio en las citas programadas con el 65%, seguidas del medio de WhatsApp con un 16%, a diferencia del turno por ficho que representan un 10%, por otro lado las llamadas telefónicas en este servicio representan el 6% para finalmente identificar la página web con un 3% para un total de 31 usuarios encuestados.

Es indispensable identificar esta serie de datos como institución, ya que esto les permite implementar una mayor gestión en la asignación de citas previas a los usuarios de la institución, implementando mejoras según las necesidades de los usuarios, y por ende brindar una mejor calidad de este servicio.



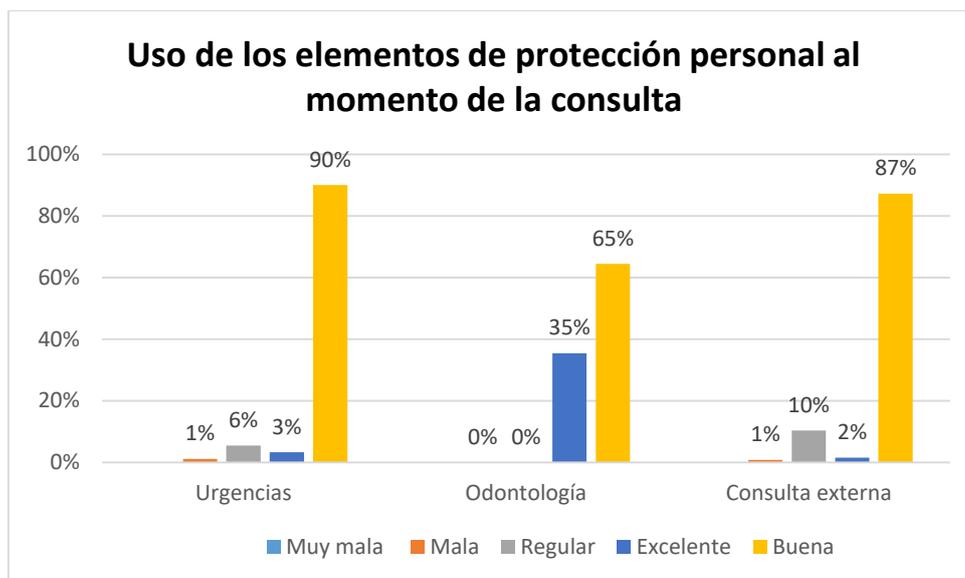
**Figura 14. Distribución porcentual sobre el servicio en que fueron atendidos los usuarios E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá 2023.**

De la misma manera, en la figura 14, se le preguntó a los usuarios mencionados anteriormente, si el medio por el cual accedió fue efectivo y respondieron lo siguiente:

En consulta externa el 77% de los usuarios consideran que el medio que utilizaron sí fue efectivo, mientras que el 23% consideran que no es efectivo.

Todo lo contrario, perciben los usuarios de odontología, donde el 94% de los usuarios expresan que sí fue efectivo el medio por el cual accedieron, dándole un mayor predominio a las citas programadas nominándolo como el medio de acceso más efectivo. Ya que solo el 6% consideran que no es efectivo el medio por el cual accedió.

Datos fundamentales para la E.S.E, porque la información que proporcionan los usuarios, es fundamental para contribuir al desarrollo del proceso asistencial, por lo tanto esto influye en la mejora de la calidad de los servicios.



**Figura 15. Distribución porcentual sobre el uso de los elementos de protección personal en el momento de la consulta de los usuarios E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá 2023.**

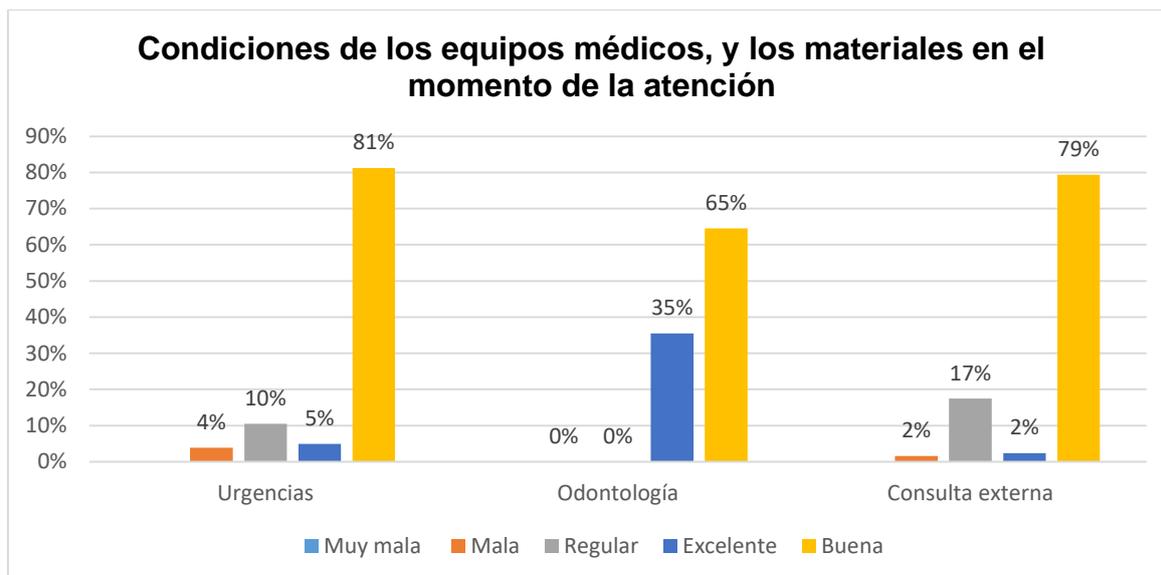
En esta gráfica 15 se pudo evidenciar la distribución porcentual, sobre la percepción que tienen los usuarios en cuanto al uso de protección personal que implementan los profesionales de la E.S.E, en el momento de la consulta.

El 90% de los usuarios de urgencias expresan que es buena, el 6% regular, el 3% excelente, y solo el 1% la consideran muy mala

En odontología el 65% de los usuarios la consideran buena, y el 35% excelente, dejando en evidencia una percepción mayormente positiva.

Así mismo el 87% de los usuarios de consulta externa consideran que los profesionales al momento de la consulta, tienen una buena presentación personal. El 10% consideran que es regular, el 2% excelente y solo el 1% la considera muy mala. Para un total de 338 usuarios encuestados.

Identificar este tipo de información permite a la institución, identificar si se cumple con esta normatividad, y en caso de que los resultados fueran negativos, implementar herramientas que garanticen el cumplimiento de los mismos, ya que estos elementos, más allá de ser indispensables para cumplir la normatividad, protegen a los usuarios de infecciones producidas por contacto con fluidos, agentes tóxicos o químicos.



**Figura 16. Distribución porcentual sobre las condiciones de los equipos médicos y materiales en el momento de la consulta de los usuarios E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá 2023.**

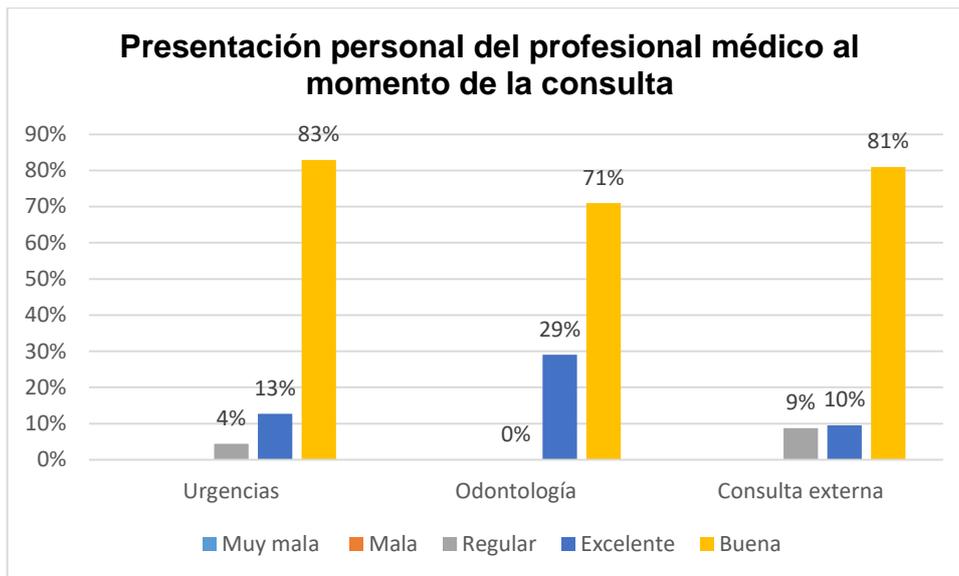
En esta figura, se evidencia que el 81% de los usuarios encuestados en el servicio de urgencias.

Consideran que las condiciones de los equipos médicos y demás es buena. El 10% mala, el 5% y finamente el 4% muy mala.

En odontología, el 65% de los encuestados expresan que dichas condiciones son buenas, y el 35% lo considera excelente.

Finalmente, en consulta externa, un 79% de los usuarios lo considera buena, seguido el 17% que lo considera regular, el 2% excelente, y un 2% mala.

El conocimiento de estos datos, permite a la institución, la correcta regulación de los dispositivos médicos, garantizando el acceso a productos de alta calidad y eficaces; además, asegura beneficios a la salud pública y la seguridad de pacientes, trabajadores de la salud y comunidades.

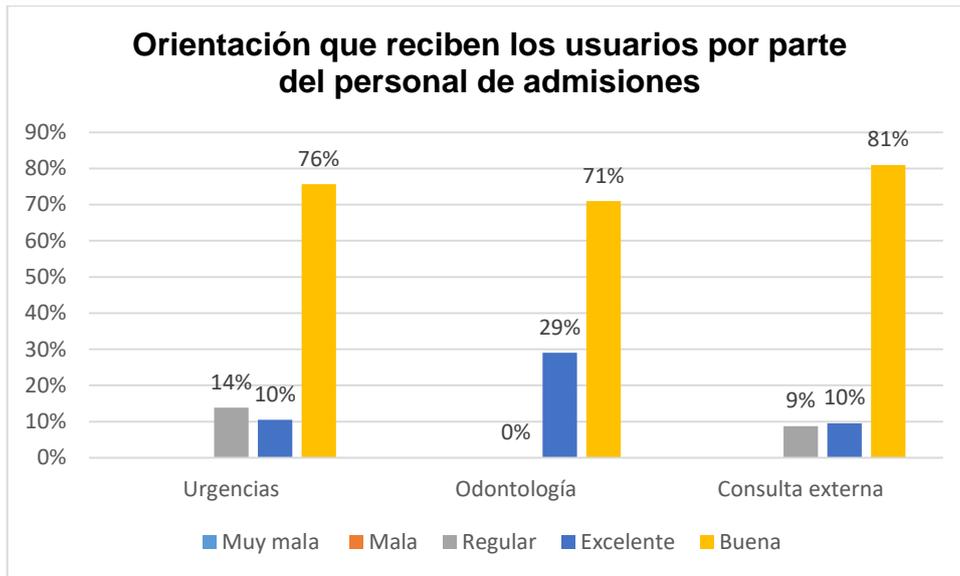


**Figura 17. Distribución porcentual sobre la presentación personal de los médicos al momento de la consulta de los usuarios E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá 2023.**

Observando la gráfica se puede inferir que el 83% de los encuestados en el servicio de urgencias perciben que la presentación personal de los profesionales al momento de la consulta es buena, el 14% excelente, y el 4% regular.

En odontología el 71% expresa que es buena, y el 29% excelente. En consulta externa el 81% considera que es buena, el 10% excelente y el 9% regular, para un total de 338 usuarios encuestados en los tres servicios.

Es fundamental para la institución identificar que el personal, porte adecuadamente el uniforme, ya que no solo eso garantiza la imagen de la E.S.E, sino que una presentación correcta facilitara la relación entre médico-paciente, generando así una mayor confianza en el momento de la consulta.



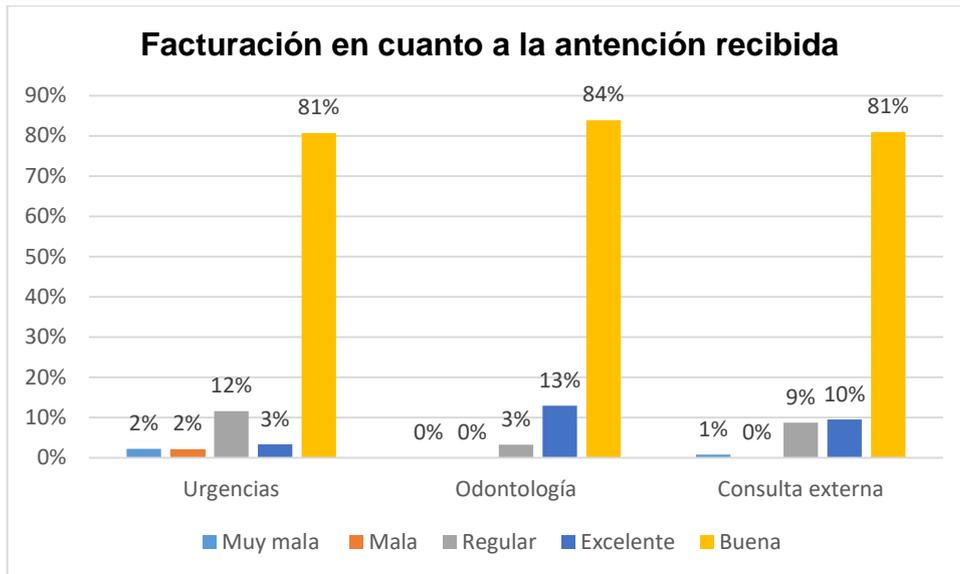
**Figura 18. Distribución porcentual sobre la orientación que reciben los usuarios por parte del personal de admisiones al momento de la consulta en la E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá 2023.**

Básicamente se evidencia que el 76% de los usuarios encuestados en el servicio de urgencias, considera que recibió una buena orientación por parte del personal de admisiones, el 14% la identifica como regular, y el 10% excelente.

En odontología el 71% expresan tener una buena orientación, y el 29% excelente lo que nos puede aseverar que dicho servicio es el que genera una mayor satisfacción.

En consulta externa el 81% de los usuarios indican que es buena la orientación por parte del personal anteriormente mencionado, el 10% excelente, y solo el 9% regular.

Identificar el nivel de capacidad y empatía de los empleados para con los usuarios, es fundamental para que los servicios sean eficaces, es necesario que la orientación que se le brinde a los usuarios, sea algo más que instrucciones e información, el personal en general de la E.S.E, necesita ser capaces de evaluar e identificar las necesidades de los usuarios para comunicarse de manera clara y eficiente encaminados a la mejora continua de la institución.

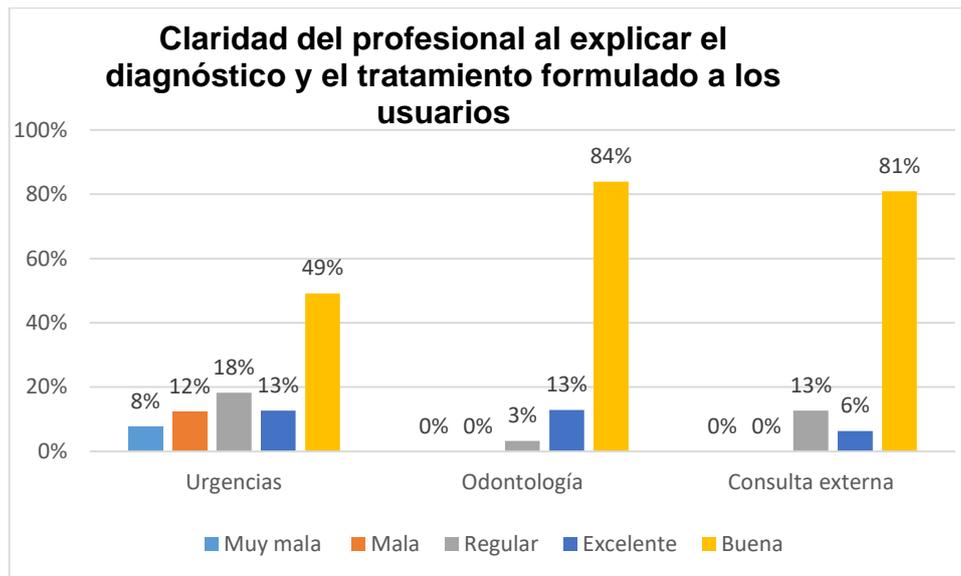


**Figura 19. Distribución porcentual sobre la facturación en cuanto a la atención recibida en el momento de la consulta de los usuarios de la E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá 2023.**

La visualización recabada en esta figura, permite identificar que el 81% de los usuarios encuestados en el servicio de urgencias, consideran que la facturación en cuanto a la atención recibida es buena, el 12% regular, el 3% excelente, el 2% mala y el otro 2% muy mala.

Por otro lado, en el servicio de odontología, el 84% de los usuarios encuestados indican que es buena, el 13% excelente, y el 3% regular. Mientras que, en consulta externa, el 81% de los usuarios expresan que es buena, el 10% excelente el 9% regular, y solo el 1% muy mala.

Es importante para las instituciones de salud, una buena facturación de los servicios prestados a los usuarios, ya que así el prestador puede identificar posibles errores de facturación para poder corregir a tiempo, con el fin de que no se presenten devoluciones de facturas a la hora del cobro a las EPS correspondientes y así contar con el flujo de caja estable.



**Figura 20. Distribución porcentual sobre la claridad de los profesionales en cuanto al diagnóstico y el tratamiento formulado a los usuarios de la E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá 2023.**

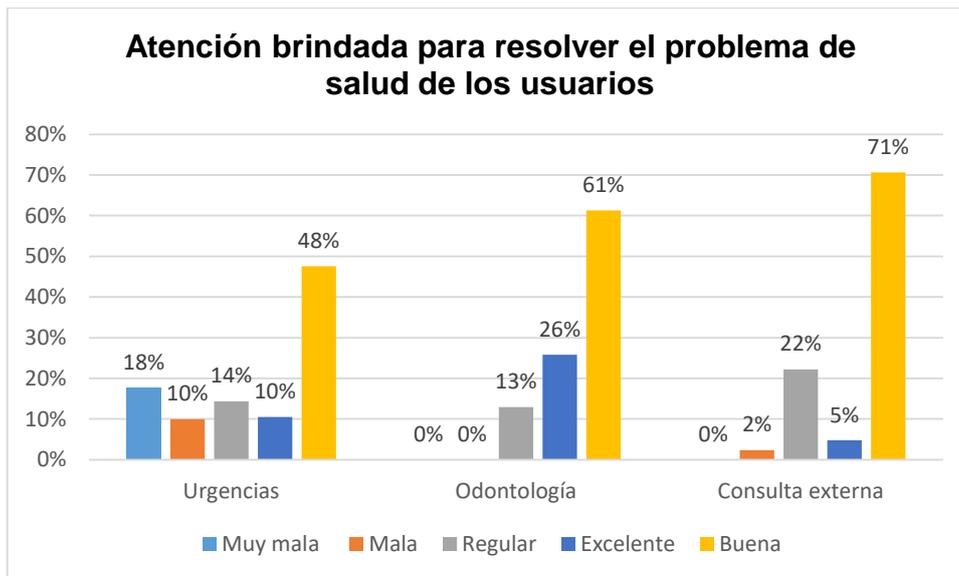
En esta gráfica se observó que la distribución porcentual en cuanto a la claridad del profesional para explicar el diagnóstico, y tratamiento de los usuarios.

Efectivamente en el servicio de urgencias el 49% de los usuarios consideran que es buena, el 18% regular, el 13% excelente, el 12% mala, y el 8% muy mala. Todo lo contrario, sucede en odontología, ya que el 84% de los usuarios consideran que es buena, el 13% excelente, y el 3% regular.

Para consulta externa, la distribución porcentual es la siguiente:

El 81% de los usuarios consideran que es buena, el 13% regular, y solo una minoría con el 6% considera que es excelente.

Identificar este tipo de datos como institución, es muy oportuno porque permite identificar si el personal médico realmente cuenta con las capacidades y conocimientos necesarios para ejercer la atención adecuada de los usuarios, ya que cuando una enfermedad es diagnosticada de manera incorrecta, los usuarios pueden sufrir daños irreversibles y mortales lo que conlleva a enfrentar procesos judiciales.



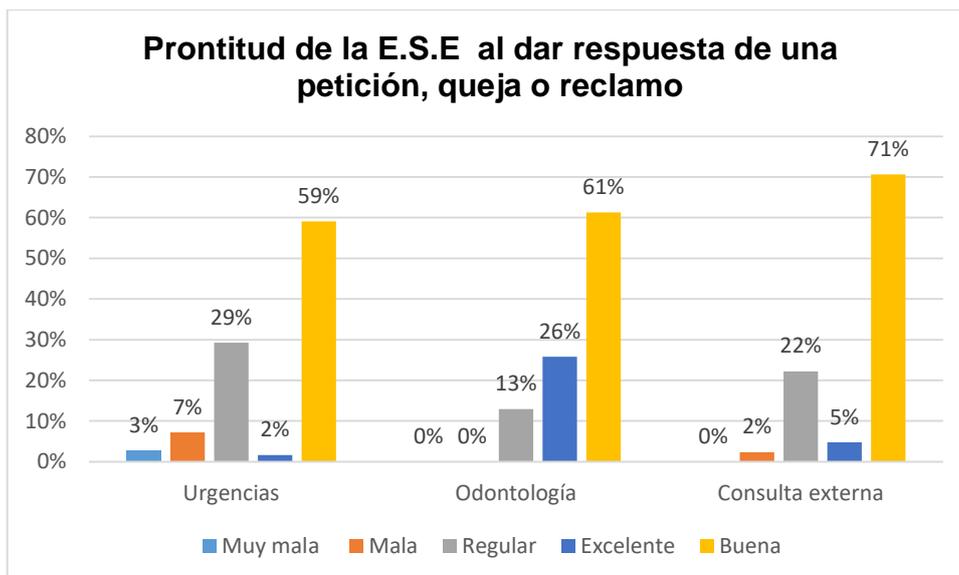
**Figura 21. Distribución porcentual sobre la atención brindada para resolver el problema de salud de los usuarios de la E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá 2023.**

Esta gráfica permite identificar la distribución porcentual de la percepción que tienen los usuarios, en cuanto a la atención que se les brinda para dar solución a su problema de salud, desde los diferentes servicios presentes en este trabajo de investigación.

Podemos aseverar que el 48% de los usuarios encuestados en el servicio de urgencias, considera buena la solución que se les brinda, el 18% muy mala, el 14% regular, el 10% mala, y el otro 10% excelente. Por otro lado, en el servicio de odontología el 61% de los usuarios la consideran buena, el 26% excelente, y el 13% regular.

Así mismo en el servicio de consulta externa, se evidencia que el 71% de los usuarios la consideran buena, el 22% regular, el 5% excelente, y el 2% mala.

Datos importantes para el hospital, porque permite identificar la percepción de la calidad que tienen los usuarios frente a la satisfacción en la prestación de sus diferentes servicios, determinando en que servicios se presenta una menor satisfacción, y así implementar estrategias de mejora.



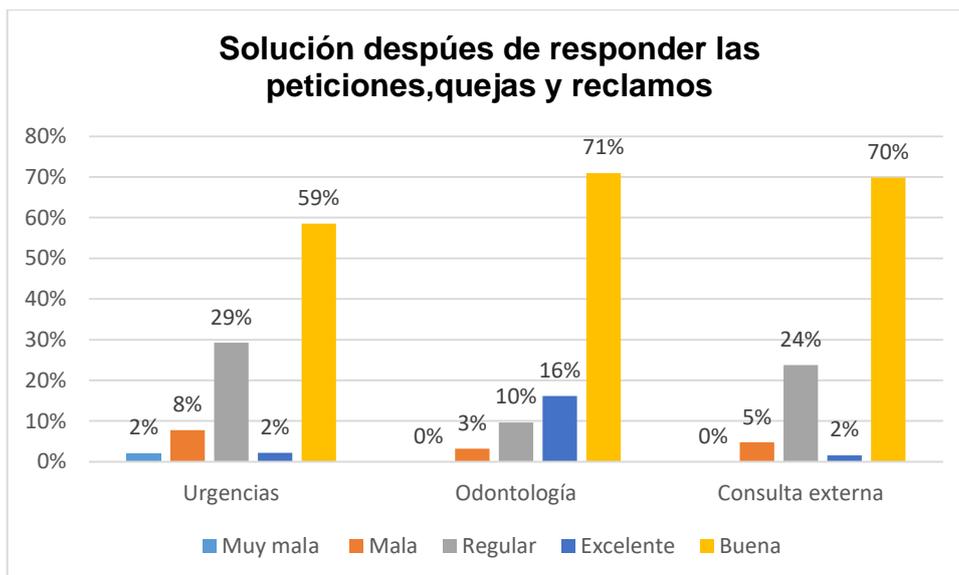
**Figura 22. Distribución porcentual sobre la respuesta de peticiones, quejas o reclamos de los usuarios de la E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá 2023.**

En este apartado se identificó la prontitud que tiene la institución, para dar respuesta a las peticiones, quejas, o reclamos por parte de los usuarios.

Entre los usuarios de urgencias el 59% de los usuarios considera que la prontitud de la E.S.E para dar soluciones a sus peticiones y demás derivados es buena, el 29% regular, el 7% mala, el 3% muy mala, y solo el 2% excelente.

Mientras que, en odontología, el 61% de los usuarios la considera buena, el 26% excelente, y el 13% regular. En consulta externa, el 71% la considera buena, el 22% regular, el 5% excelente, y solo el 2% mala.

Identificar que tan oportuna es la institución en dar respuesta a las PQRS de los usuarios, permite de manera oportuna conocer las inquietudes y manifestaciones que tienen los grupos de interés (usuarios) y así tener la oportunidad de fortalecer los servicios y seguir en el camino hacia la excelencia operativa.



**Figura 23. Distribución porcentual sobre la solución de peticiones, quejas o reclamos de los usuarios de la E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá 2023.**

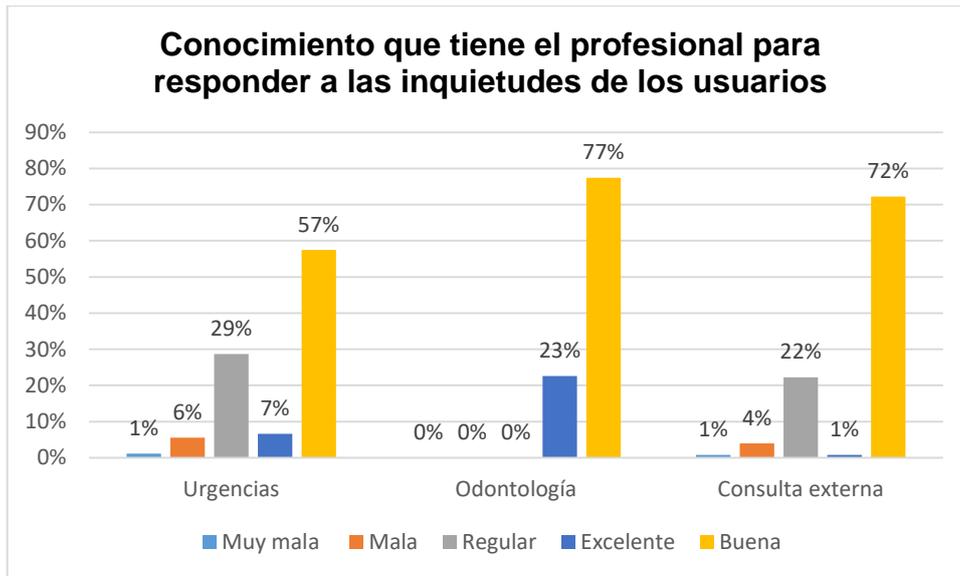
En este ítem, es evidente la distribución porcentual sobre la solución que brinda la E.S.E después de responder las PQRS de los usuarios.

En el servicio de urgencias, el 59% de los usuarios encuestados consideran que se les otorgo solución a las PQRS expuestas, el 29% regular, el 8% mala, el 2% muy mala, y el otro 2% excelente.

Por otro lado, entre los usuarios de odontología, el 71% la considera buena, el 16% excelente, el 10% regular, y solo el 3% regular. En consulta externa el 70% la considera buena, el 24% regular, el 5% mala, y solo el 2% excelente.

Una queja o reclamación mal solucionada solo puede traer malas consecuencias a la institución. No solo perderá al usuario en cuestión, sino que dicho usuario contará su experiencia extendiendo el problema. Sin embargo, una queja bien gestionada no solo es positiva en relación a conocer posibles fallos, sino que estará proyectando una imagen positiva y reforzará la relación con el usuario haciéndole sentir importante.

Es por eso que se hace indispensable como institución identificar si se está brindando la solución oportuna y eficaz, según las necesidades de los usuarios, permitiendo también así que la institución este en mejoramiento constante en la solución de las quejas, reclamos y peticiones de los usuarios.



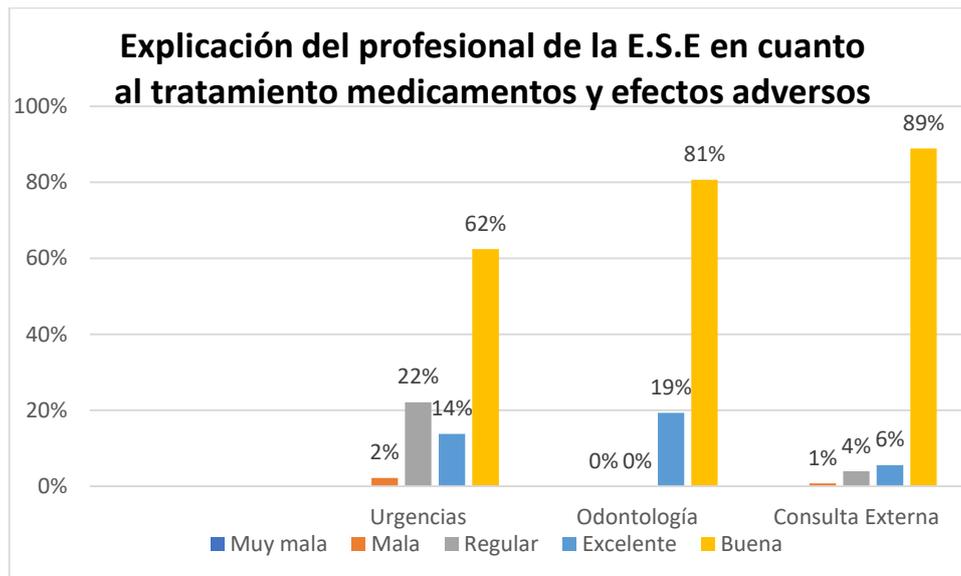
**Figura 24. Distribución porcentual sobre el conocimiento que tiene el profesional para resolver las inquietudes de los usuarios E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá 2023.**

En esta gráfica se identificó el nivel de distribución en cuanto al conocimientos que tiene el profesional para responder las inquietudes de los usuarios.

Entre los usuarios de urgencias, el 57% perciben que dicho conocimiento es bueno, el 29% regular, el 7% excelente, el 6% mala, y solo el 1% muy mala. Por otro lado, en el servicio de odontología el 77% de los usuarios lo consideran bueno, y el 23% excelente.

Y finalmente en consulta externa, el 72% de los usuarios expresan que es bueno, el 22% regular, el 4% mala, el 1% muy mala, y el otro 1% excelente.

El personal médico es quien encarga el papel de expertos, en relaciones interpersonales y quien aporta sus conocimientos personales y profesionales para brindar solución a las enfermedades o necesidad de los usuarios, es por esto que es indispensable que la institución identifique este tipo de datos, y así monitorear que los médicos cumplan con su función de manera eficaz para mantener los usuarios altamente satisfechos con la prestación de los servicios.



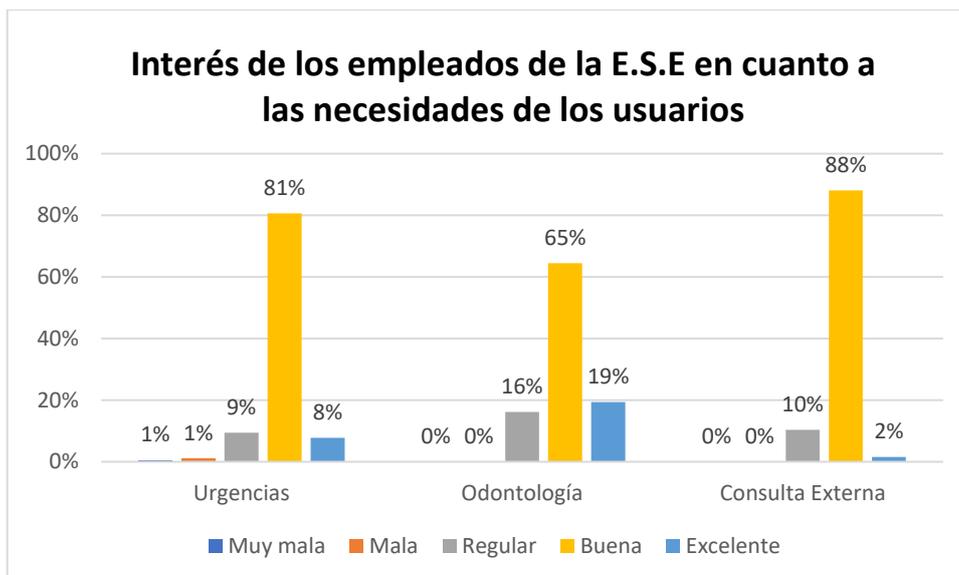
**Figura 25. Distribución porcentual sobre la explicación de los médicos profesionales en cuanto al tratamiento y sus efectos adversos de los usuarios. E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá, 2023.**

Este ítem tiene implícito parte de la percepción de los usuarios encuestados en los tres servicios por cuanto señalan su postura ante la explicación del tratamiento y sus efectos adversos por parte de los profesionales de la E.S.E. Y en efecto, el 62% de las personas encuestadas en el servicio de urgencias expresan ser buena, seguida del 22% que consideran es regular, el 14% excelente, y finalmente una minoría lo considera mala, representando el 2% para un total de 181 personas encuestadas en dicho servicio.

Por otro lado, en el servicio de odontología se observa que la mayoría está conforme con la explicación de su tratamiento representando el 81% como bueno, el 19% como excelente para un total de 31 usuarios encuestados mayormente satisfechos.

Así mismo el servicio de consulta externa evidencia el 89% como bueno, en continuidad del 6% como excelente, el 4% como regular y el 1% como mala para un total de 126 personas encuestadas.

Esta información es valiosa para la E.S.E por qué como institución deben asegurarse de fomentar el bienestar en los pacientes. Es esencial que el personal dirija sus intervenciones de manera eficaz manteniendo al usuario informado del diagnóstico y tratamiento adecuado según sus necesidades, donde se destaque su conocimiento profesional para llevar a la institución hacia la excelencia.



**Figura 26. Distribución porcentual sobre el interés de los empleados en cuanto a las necesidades de los usuarios. E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá, 2023**

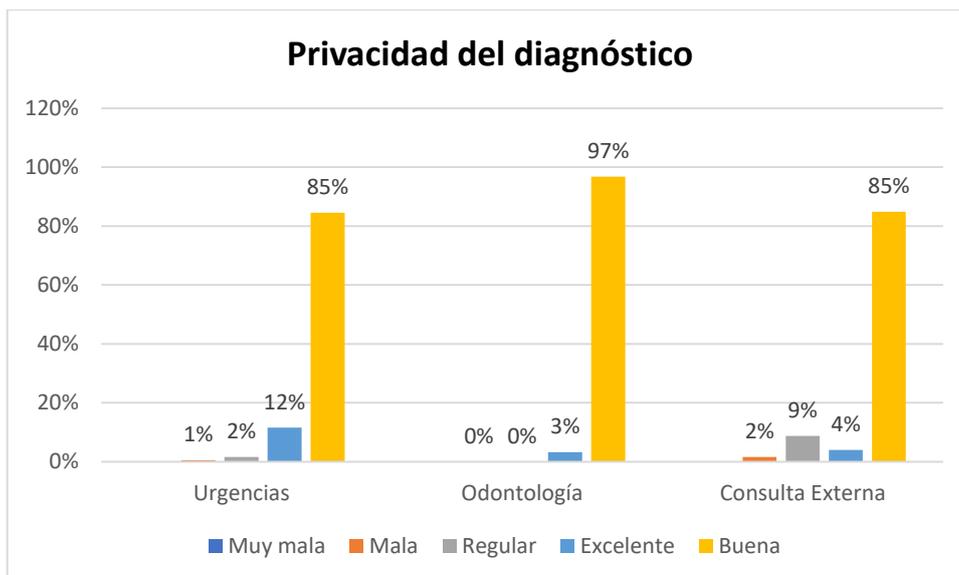
Esta gráfica centra la atención en el interés que presentan los empleados de la institución en cuanto a las necesidades de los usuarios expresando lo siguiente:

Urgencias representa el 81% como bueno, el 9% como regular, el 8% excelente y finalmente mala y muy mala tienen un 1% cada una. Concluyendo que se presenta una mayor satisfacción en cuanto a la percepción de los usuarios en este interés del personal administrativo de la institución. Mientras que en odontología el 65% lo considera buena, el 19% excelente, el 16% regular.

Finalmente, consulta externa es el servicio con mayor percepción positiva ya que el 88% expresa ser buena, el 10% regular y el 2% considera que es excelente.

En conclusión, los tres servicios presentan una percepción positiva considerando que el personal de la institución cuenta con empleados que se preocupan por las necesidades de sus usuarios.

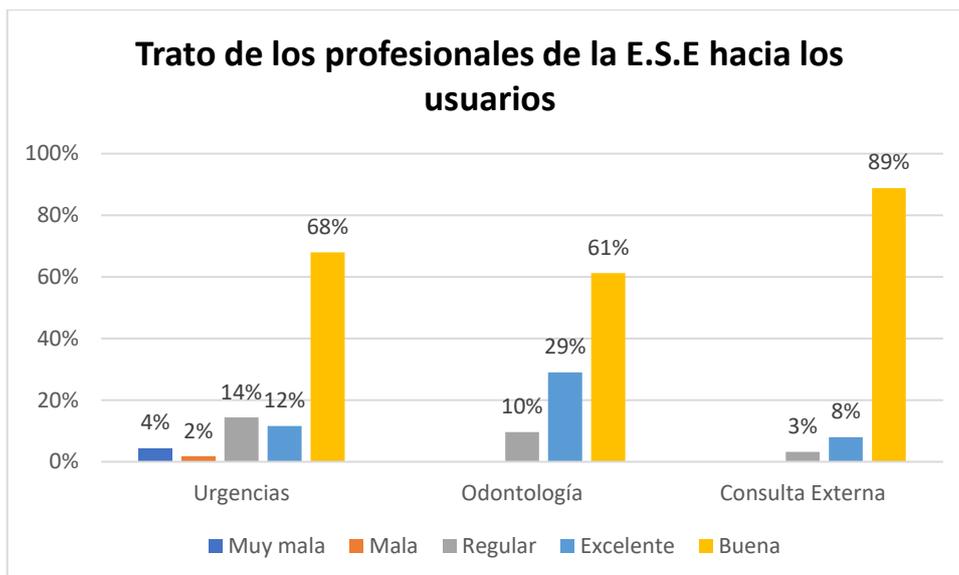
La comodidad de los usuarios en cuanto al interés es un factor determinante para presenciar una percepción positiva, y además eleva el nivel de satisfacción general de los servicios prestados en la institución. Siempre debe ser una prioridad la empatía con las necesidades de los usuarios, esta no es solo una forma de mejorar la experiencia en la prestación de los servicios, sino que es clave para favorecer el retorno en la prestación de los mismos.



**Figura 27. Distribución porcentual sobre la privacidad del diagnóstico de los usuarios. E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá, 2023.**

La apreciación obtenida en este ítem fue de, un 85% en el servicio de urgencias expresa que es buena la privacidad del diagnóstico al momento de la consulta, un 12% dice que es excelente, un 2 % regular, y el 1% considera que es mala. Mientras que en el servicio de odontología el 97% considera que es buena, y el 3% lo considera excelente obteniendo así el servicio con mayor percepción positiva en cuanto a la privacidad del diagnóstico. Por otro lado, en consulta externa el 85% de los usuarios consideran que es buena, seguida del 9% quienes lo consideran regular, el 4% excelente y un 2% mala.

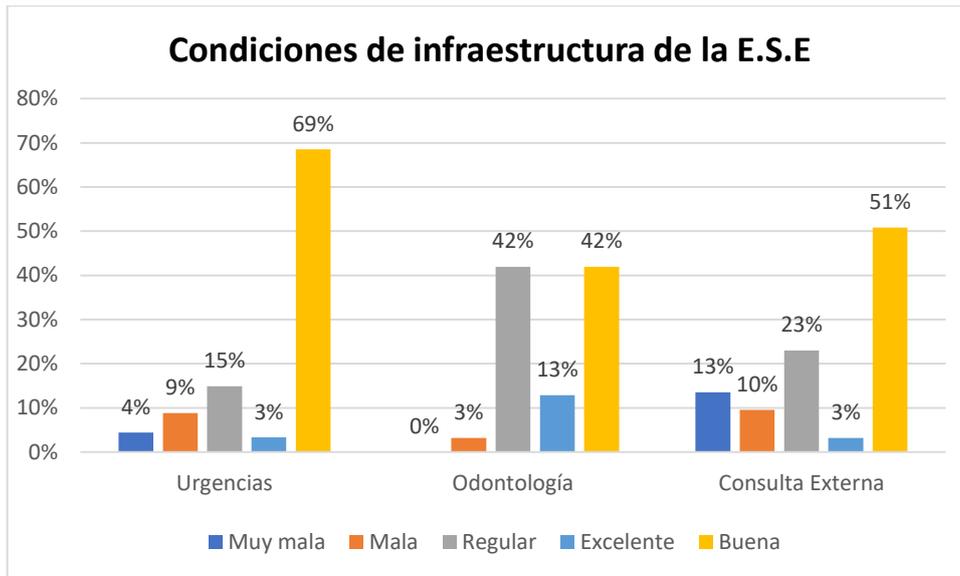
Esta información para la E.S.E es demasiado importante porque ayuda a la implementación de herramientas que ayuden a evitar enfrentar procesos legales que conduzcan al pago de multas e incluso al cierre de la institución, pues la “privacidad” y “confidencialidad” del diagnóstico de los usuarios están directamente relacionados con valores normativos, que rigen las prácticas de los profesionales de salud. Ya que se estaría violentando el estatus o derecho a la intimidad que se le debe garantizar a los usuarios.



**Figura 28. Distribución porcentual sobre el trato de los profesionales con los usuarios. E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá, 2023.**

De acuerdo con la percepción de los usuarios en el servicio de urgencias se evidencia que el 68% considera que el trato que le brindan los profesionales de la E.S.E es bueno, el 14% es regular, el 12% es excelente, el 4% es muy mala y el 2% es mala. Aunque tienen percepciones divididas, se evidencia que persiste una mayor satisfacción en la percepción del trato de los profesionales. Seguido del servicio de odontología donde el 61% lo considera buena el 29% excelente y un 10% regular. A diferencia de consulta externa que expresa tener el 89% buena, el 8% excelente y el 3% regular, para un total de 338 usuarios encuestados en los tres servicios.

Es importante para la institución identificar el trato de los profesionales hacia los usuarios, porque en cualquier interacción humana la empatía es fundamental para que se dé una relación armoniosa entre dos personas. Y una buena experiencia entre médico-paciente es clave para el éxito de la prestación de servicios con calidad, y por ende garantiza la existencia de la institución.



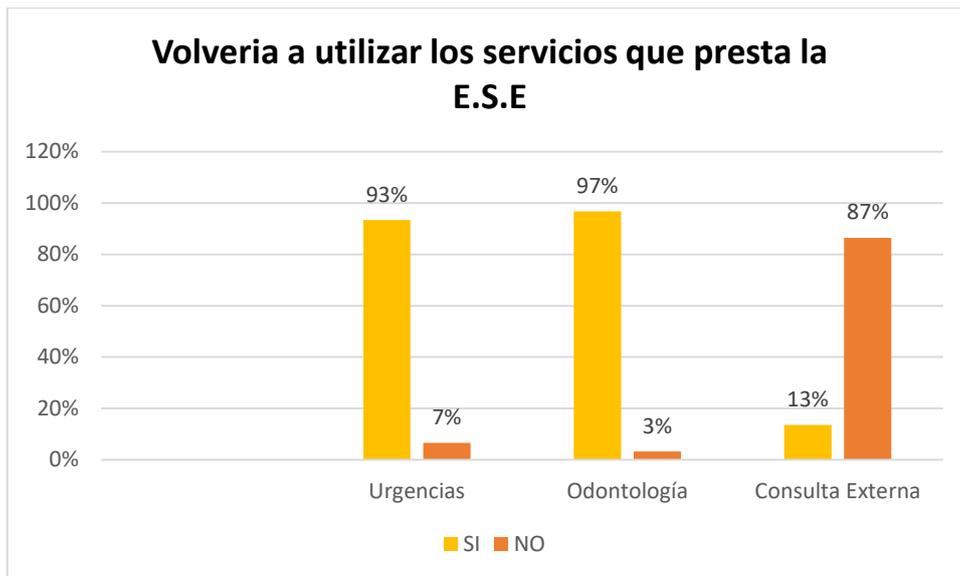
**Figura 29. Distribución porcentual sobre las condiciones de infraestructura según la percepción de los usuarios. E.S.E Hospital San Antonio de Buriticá, 2023.**

Se observa la gráfica se puede inferir que la percepción de los usuarios sobre las condiciones de infraestructura de la E.S.E se evidencia de la siguiente manera:

En el servicio de urgencias 69% considera que es buena, el 15% regular, el 9% mala, el 4% muy mala y el 3% excelente. Así mismo el servicio de odontología plasma el 42% como buena, otro 42% regular, el 13% excelente y el 3% como mala. Llegando a la conclusión de que a pesar de que tienen una buena percepción frente a otros factores si sienten que la institución no cuenta con el espacio idóneo para la prestación de este servicio.

A diferencia del servicio de consulta externa que expresa que el 51% de los usuarios encuestados consideran que es buena, el 23% regular, el 13% muy mala, el 10% mala y el 3% muy mala.

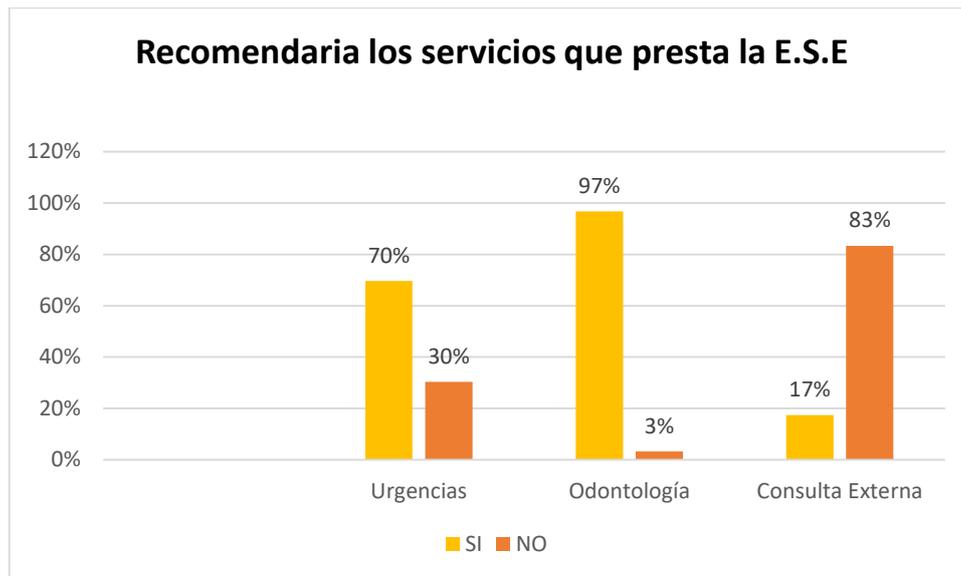
Es de gran importancia para las instituciones identificar la percepción de los usuarios acerca de su infraestructura, ya que una buena infraestructura destaca con el fin de mejorar la atención en salud, reducir tasas e índices de morbilidad y/o mortalidad, y continuar en la implementación en planes de promoción y prevención de enfermedades. Como lo son implementar más áreas de servicios, uno de ellos espacios para la realización de citología, rayos x, etc.



**Figura 30. Volvería a utilizar los servicios que presta la E.S.E**

Un porcentaje de 93% del servicio de urgencias ha considerado la opción de si utilizar de nuevo los servicios ya que en Buriticá no hay más instituciones que puedan atender una urgencia, mientras que el 7% expresa que no, esto debido a la falta de empatía en la atención. Mientras que en odontología se evidencia una buena percepción reflejada en el 97% de los usuarios quienes dicen que, si utilizarían de nuevo los servicios, mientras que el 3% expresa que no. Por otro lado, en el servicio de consulta externa se evidencia una percepción mayormente negativa ya que el 87% considera la opción de no volver a utilizar los servicios, haciendo referencia a las observaciones de los encuestados quienes manifiestan presentan mucha demora para agendar las citas. Mientras que el 13% considera la opción de utilizar de nuevo dicho servicio.

Se encuentra en un alto nivel de mercado competitivo, por lo que es muy importante como institución identificar esta serie de datos para lograr fidelizar los usuarios, y así garantizar el valor global de los bienes que adquiere la E.S.E por medio de una prestación de servicios con calidad, eficiencia y humanización. Sosteniéndose en el mercado competitivo.



**Figura 31. Recomendaría los servicios que presta la E.S.E**

Como se puede apreciar en la gráfica, en el servicio de urgencias el 70% de los encuestados dicen que, si recomendaría los servicios que presta la institución, esto teniendo presente lo expresado en la gráfica anterior, recomendarían el servicio de urgencias solo por la falta de otra E.S.E en la población, sin embargo, el 30% resalta la opción de no recomendarlos. Todo lo contrario, sucede en odontología ya que el 97% si recomienda el servicio y solo un 3% no lo haría. Por otro lado, consulta externa comparte la misma opción de urgencias ya que el 83% del total de los encuestados no recomiendan los servicios, pero el 17% sí.

Es totalmente fundamental para la institución identificar el nivel de población que recomendaría sus servicios, ya que, si presentan mayormente usuarios que no recomiendan los mismos, deben implementar herramientas de mejora que les permita identificar su falencia y por ende emplear técnicas de intervención para la mejora de estos y así garantizar servicios de calidad.

A continuación, se muestra los detalles de las diferentes tablas, con el análisis más relevante de cada una de ellas, donde se puede hacer evidente el comportamiento de cada servicio con relación a la percepción de los encuestados en la investigación del municipio de Buriticá.

**Tabla 1. Explicación del profesional médico en el tratamiento recibido, tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.**

<b>LA EXPLICACIÓN DEL PROFESIONAL MÉDICO EN EL TRATAMIENTO RECIBIDO, TIPO DE MEDICAMENTOS, DOSIS Y EFECTOS ADVERSOS FUE:</b>						
<b>Etiquetas de fila</b>	<b>Excelente</b>	<b>Buena</b>	<b>Regular</b>	<b>Mala</b>	<b>Muy mala</b>	<b>Total general</b>
<b>Consulta Externa</b>	<b>2,07%</b>	<b>33,14%</b>	<b>1,48%</b>	<b>0,59%</b>	<b>0,00%</b>	<b>37,28%</b>
Ninguno	0,30%	1,78%	0,30%	0,00%	0,00%	2,37%
Posgrado	0,00%	0,30%	0,00%	0,00%	0,00%	0,30%
Primaria	1,18%	12,43%	0,30%	0,30%	0,00%	14,20%
Profesional	0,30%	0,89%	0,00%	0,00%	0,00%	1,18%
Secundaria	0,30%	10,36%	0,89%	0,30%	0,00%	11,83%
Técnico	0,00%	7,40%	0,00%	0,00%	0,00%	7,40%
<b>Odontología</b>	<b>1,78%</b>	<b>7,40%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>	<b>9,17%</b>
Primaria	0,30%	2,07%	0,00%	0,00%	0,00%	2,37%
Profesional	0,00%	0,30%	0,00%	0,00%	0,00%	0,30%
Secundaria	1,18%	3,85%	0,00%	0,00%	0,00%	5,03%
Técnico	0,30%	1,18%	0,00%	0,00%	0,00%	1,48%
<b>Urgencias</b>	<b>7,40%</b>	<b>33,43%</b>	<b>11,83%</b>	<b>0,59%</b>	<b>0,30%</b>	<b>53,55%</b>
Ninguno	0,00%	0,59%	0,59%	0,00%	0,00%	1,18%
Posgrado	0,30%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,30%
Primaria	2,66%	12,43%	4,14%	0,00%	0,30%	19,53%
Profesional	0,30%	1,18%	0,30%	0,00%	0,00%	1,78%
Secundaria	0,59%	11,24%	5,62%	0,59%	0,00%	18,05%
Técnico	3,55%	7,99%	1,18%	0,00%	0,00%	12,72%
<b>Total general</b>	<b>11,24%</b>	<b>73,96%</b>	<b>13,31%</b>	<b>1,18%</b>	<b>0,30%</b>	<b>100,00%</b>

En la tabla presentada se visualiza la percepción de la calidad que presentan los usuarios según su nivel de escolaridad ante la explicación del diagnóstico, tratamiento, tipos de medicamentos dosis y efectos adversos por parte del personal médico de la E.S.E.

En consulta externa el 1,48% de las personas analfabetas consideran que la explicación de diagnóstico y sus derivados por parte de los profesionales es buena. A

diferencia de las personas que adquirieron un posgrado, donde solo el 0,30% considera que es buena. Por otro lado, el 12,43% de las personas que terminaron la primaria lo consideran buena. En el siguiente ítem el 0,89% de los profesionales consideran que es buena. y el 0,30% excelente. Entre las personas que terminaron la secundaria encontramos que el 10,36% consideran que es buena, a diferencia de los técnicos donde el 7,40% consideran que es buena.

Ahora bien, la distribución porcentual según el grado de escolaridad para el servicio de odontología, está representada de la siguiente manera:

El 2,07% de las personas que estudiaron hasta la primaria consideran que es buena, y el 0,30% dicen que es regular. Entre los profesionales el 0,30% consideran que es buena, entre los que adquirieron la secundaria el 3,85% lo consideran buena, el 1,18% lo consideran excelente. Entre los técnicos se evidencia que el 1,18% lo considera buena, y el 1,18% regular.

En urgencias el 0,59% de las personas analfabetas consideran que es buena, y el otro 0,59% lo consideran regular, a diferencia de las personas que tienen un posgrado quienes sólo el 0,30 % consideran que es regular. Entre las personas de primaria el 12,43% considera que es buena, el 2,66% excelente, y el 4,14% regular. A diferencia de los profesionales donde el 1,18% considera que es buena, el 0,30% es excelente. Aquellos usuarios que estudiaron hasta la secundaria se distribuyen de la siguiente manera: el 11,24% consideran que es buena, y el 5,62% regular. Y finalmente entre los técnicos el 7,99% lo consideran buena, el 3,55% excelente.

Lo que deja en evidencia que el nivel de escolaridad no es impedimento para entender el diagnóstico que les brindan los profesionales de la E.S.E a los usuarios, por ende, la exigencia de los usuarios en la prestación de los servicios puede considerarse mayor.

Como institución es un dato bastante interesante ya que como administradores este tipo de datos nos permite identificar que necesidades tiene la población y así trabajar por medio de campañas educativas para prevenir las enfermedades y por ende economizar recursos.

**Tabla 2. El medio por el cual accedió al servicio de odontología y consulta externa**

<b>EL MEDIO POR EL CUÁL ACCEDIÓ AL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA Y CONSULTA EXTERNA FUE</b>						
<b>Etiquetas de fila</b>	<b>Cita programada</b>	<b>Llamada telefónica</b>	<b>Página Web</b>	<b>Turno por ficho</b>	<b>WhatsApp</b>	<b>Total general</b>
<b>Consulta Externa</b>	<b>33,12%</b>	<b>21,66%</b>	<b>0,00%</b>	<b>10,83%</b>	<b>14,65%</b>	<b>80,25%</b>
18 a 25	1,27%	2,55%	0,00%	1,27%	1,91%	7,01%
25 a 35	3,82%	3,82%	0,00%	1,27%	3,82%	12,74%
35 a 45	8,92%	8,28%	0,00%	1,91%	5,73%	24,84%
45 a 60	9,55%	5,10%	0,00%	3,82%	1,91%	20,38%
Más	9,55%	1,91%	0,00%	2,55%	1,27%	15,29%
<b>Odontología</b>	<b>12,74%</b>	<b>1,27%</b>	<b>1,27%</b>	<b>1,27%</b>	<b>3,18%</b>	<b>19,75%</b>
18 a 25	1,91%	0,00%	0,00%	0,64%	1,27%	3,82%
25 a 35	3,18%	0,64%	0,64%	0,64%	0,64%	5,73%
35 a 45	3,18%	0,00%	0,64%	0,00%	0,64%	4,46%
45 a 60	3,18%	0,00%	0,00%	0,00%	0,64%	3,82%
Más	1,27%	0,64%	0,00%	0,00%	0,00%	1,91%
<b>Total general</b>	<b>45,86%</b>	<b>22,93%</b>	<b>1,27%</b>	<b>12,10%</b>	<b>17,83%</b>	<b>100,00%</b>

En esta tabla dinámica evidenciamos cual es el medio que más utilizan los usuarios en sus diferentes rangos de edad, para acceder a los diferentes servicios.

Efectivamente en consulta externa evidenciamos lo siguiente:

Los usuarios entre 18 a 25 años Utilizan más la llamada telefónica con un 2,55%, seguido del WhatsApp con un 1,17%. Los usuarios entre 25 a 35 años utilizan más cita programada con un 3,82%, seguidas del 3,82% en llamadas telefónicas, y el 3,82% por WhatsApp. Por otro lado, los usuarios entre 35 a 45 años Utilizan más cita programada con un 8,92%, seguido de las llamadas telefónicas con un 8,28%. y un 5,73% WhatsApp. Usuarios entre 45 a 60 años utilizan más los siguientes medios: 9,55% citas programadas ,5,10% llamadas telefónicas, y un 3,82% turnos por ficho. Y los Usuarios mayores de 60 años utilizan más cita programada con un 9,55%, y turno por ficho con un 2,55%.

En el servicio de odontología, se puede observar de la siguiente manera:

Los usuarios entre 18 a 25 años utilizan más las citas programadas con un 1,91%. Usuarios entre 25 a 35 utilizan más las citas programadas con un 3,18%. Usuarios entre 35 a 45 también utilizan más la cita programada con un 3,18%. Así mismo Usuarios entre 45 a 60 utilizan más las citas programadas con un 3,18%, mayores de 60 años utilizan más las citas programadas con un 1,27%.

Se convierte en un dato muy importante para la institución, ya que permite identificar que la herramienta fundamental en el acceso a los servicios es el método de, cita programada, seguida de la llamada telefónica, WhatsApp y turno por ficho, una vez identificados estos datos pueden seguir impulsando por ejemplo el método de WhatsApp para llegar a un medio más efectivo en la zona rural.

**Tabla 3. El trato de los profesionales con el usuario y/o paciente**

<b>EL TRATO DE LOS PROFESIONALES CON EL USUARIO Y/O PACIENTE ES:</b>						
<b>Etiquetas de fila</b>	<b>Excelente</b>	<b>Buena</b>	<b>Regular</b>	<b>Mala</b>	<b>Muy mala</b>	<b>Total general</b>
<b>Consulta Externa</b>	<b>2,96%</b>	<b>33,14%</b>	<b>1,18%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>	<b>37,28%</b>
Femenino	1,18%	17,46%	0,30%	0,00%	0,00%	18,93%
Masculino	1,78%	15,68%	0,89%	0,00%	0,00%	18,34%
<b>Odontología</b>	<b>2,66%</b>	<b>5,62%</b>	<b>0,89%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>	<b>9,17%</b>
Femenino	1,78%	2,37%	0,30%	0,00%	0,00%	4,44%
Masculino	0,89%	3,25%	0,59%	0,00%	0,00%	4,73%
<b>Urgencias</b>	<b>6,21%</b>	<b>36,39%</b>	<b>7,69%</b>	<b>0,89%</b>	<b>2,37%</b>	<b>53,55%</b>
Femenino	3,25%	13,61%	3,55%	0,30%	1,18%	21,89%
Masculino	2,96%	22,78%	4,14%	0,59%	1,18%	31,66%
<b>Total general</b>	<b>11,83%</b>	<b>75,15%</b>	<b>9,76%</b>	<b>0,89%</b>	<b>2,37%</b>	<b>100,00%</b>

En esta tabla se puede evidenciar la percepción que tienen los usuarios con respecto al trato por parte de los profesionales, esto según su género.

En el servicio de consulta externa, el género femenino presenta una mayor prevalencia en la opción buena con un 17,46%, mientras que entre los usuarios masculinos el 15,68% consideran igualmente que es buena. En odontología en cambio el 2,37% de los usuarios femeninos consideran que el trato fue bueno, y solo el 1,78 lo considera excelente. Por otra parte, el 3,25% de los masculinos lo consideran bueno.

En cuanto al servicio de urgencias el 13,61% de los usuarios perciben un buen trato de los profesionales, el 3,55% regular, y solo un 3,25% excelente. Mientras que entre los masculinos el 27,28 consideran que es bueno, el 4,14% regular, y solo el 2,96% excelente.

Es importante para la IPS, darse cuenta cual es el trato que brindan los profesionales a los usuarios que hacen uso los servicios, ya que desde ahí se puede evidenciar el

nivel de vocación de los especialistas, para que los mismos pueden tener más motivación en el uso constante de los servicios que presta como institución.

**Tabla 4. La atención brindada, para resolver su problema de salud.**

<b>LA ATENCIÓN BRINDADA, PARA RESOLVER SU PROBLEMA DE SALUD FUE</b>						
<b>Etiquetas de fila</b>	<b>Excelente</b>	<b>Buena</b>	<b>Regular</b>	<b>Mala</b>	<b>Muy mala</b>	<b>Total general</b>
<b>Consulta Externa</b>	<b>1,78%</b>	<b>26,33%</b>	<b>8,28%</b>	<b>0,89%</b>	<b>0,00%</b>	<b>37,28%</b>
Rural	0,59%	11,83%	3,85%	0,30%	0,00%	16,57%
Urbana	1,18%	14,50%	4,44%	0,59%	0,00%	20,71%
<b>Odontología</b>	<b>2,37%</b>	<b>5,62%</b>	<b>1,18%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>	<b>9,17%</b>
Rural	1,18%	2,66%	0,30%	0,00%	0,00%	4,14%
Urbana	1,18%	2,96%	0,89%	0,00%	0,00%	5,03%
<b>Urgencias</b>	<b>5,62%</b>	<b>25,44%</b>	<b>7,69%</b>	<b>5,33%</b>	<b>9,47%</b>	<b>53,55%</b>
Rural	0,89%	11,24%	1,78%	1,78%	5,33%	21,01%
Urbana	4,73%	14,20%	5,92%	3,55%	4,14%	32,54%
<b>Total general</b>	<b>9,76%</b>	<b>57,40%</b>	<b>17,16%</b>	<b>6,21%</b>	<b>9,47%</b>	<b>100,00%</b>

En esta tabla, la atención brindada, para resolver el problema de salud de los usuarios según la zona de residencia a la que pertenecen

En el servicio de consulta externa la zona rural está distribuida de la siguiente manera.

En la población rural el 11,83% considera que es buena la solución que se le brindo para solucionar su problema de salud, y el 3,85% la considera regular. Por otro lado, la población urbana, está distribuida así el 14,50% considera como buena la solución que se le brindo, y el 4,44% considera que es regular.

En el servicio de odontología, se puede ver lo siguiente:

En la zona rural el 2,66% considera que es bueno, el 1,18% excelente., a diferencia de la zona urbana donde el 2,96% considera que es buena, el 1,18% excelente.

Y en el servicio de urgencias, se evidencia de la siguiente manera:

En la zona rural el 11,24% considera que es buena, seguida del 5,33% que la consideran muy mala. Y en la zona urbana el 14,20% considera que es buena, el 5,92% regular, y el 4,14% la consideran muy mala.

Dato que permite identificar, la calidad brindada para solucionar los problemas de salud de la población urbana y rural, donde se puede aseverar que la población urbana es quien percibe una mayor solución a sus necesidades de salud, en cuanto a la población rural evidenciamos una menor satisfacción. información que permite implementar estrategias que mejoren la percepción, teniendo presente las limitaciones geográficas con dicha población.

**Tabla 5. La prontitud a la hora de la institución responder una petición, queja o reclamo del usuario.**

<b>LA PRONTITUD A LA HORA DE LA INSTITUCIÓN RESPONDER UNA PETICIÓN, QUEJA O RECLAMO DEL USUARIO ES:</b>						
<b>Etiquetas de fila</b>	<b>Excelente</b>	<b>Buena</b>	<b>Regular</b>	<b>Mala</b>	<b>Muy mala</b>	<b>Total general</b>
<b>Consulta Externa</b>	<b>0,59%</b>	<b>26,04%</b>	<b>8,88%</b>	<b>1,78%</b>	<b>0,00%</b>	<b>37,28%</b>
Ama de casa	0,00%	9,17%	1,18%	0,00%	0,00%	10,36%
Desempleado	0,00%	5,33%	1,18%	0,30%	0,00%	6,80%
Empleado	0,30%	4,44%	2,37%	0,30%	0,00%	7,40%
Estudiante	0,00%	2,07%	0,89%	0,00%	0,00%	2,96%
Independiente	0,30%	4,14%	2,96%	1,18%	0,00%	8,58%
Pensionado	0,00%	0,89%	0,30%	0,00%	0,00%	1,18%
<b>Odontología</b>	<b>0,89%</b>	<b>7,10%</b>	<b>0,59%</b>	<b>0,59%</b>	<b>0,00%</b>	<b>9,17%</b>
Ama de casa	0,00%	2,07%	0,30%	0,00%	0,00%	2,37%
Desempleado	0,00%	0,89%	0,00%	0,00%	0,00%	0,89%
Empleado	0,30%	1,18%	0,00%	0,30%	0,00%	1,78%
Estudiante	0,00%	0,59%	0,00%	0,00%	0,00%	0,59%
Independiente	0,59%	2,37%	0,30%	0,30%	0,00%	3,55%
<b>Urgencias</b>	<b>0,89%</b>	<b>31,66%</b>	<b>15,68%</b>	<b>3,85%</b>	<b>1,48%</b>	<b>53,55%</b>
Ama de casa	0,00%	7,69%	2,96%	0,89%	0,59%	12,13%
Desempleado	0,00%	4,44%	1,48%	0,30%	0,30%	6,51%
Empleado	0,89%	7,69%	2,07%	0,89%	0,00%	11,54%
Estudiante	0,00%	5,33%	1,78%	0,59%	0,00%	7,69%
Independiente	0,00%	6,51%	7,40%	1,18%	0,59%	15,68%
<b>Total general</b>	<b>2,37%</b>	<b>64,79%</b>	<b>25,15%</b>	<b>6,21%</b>	<b>1,48%</b>	<b>100,00%</b>

En esta tabla 5, la prontitud que tiene la E.S.E a la hora de responder una petición, queja o reclamo a los usuarios según su ocupación.

En consulta externa, la distribución porcentual según su ocupación es la siguiente:

En las amas de casa se evidencia que el 9,17% consideran que es buena, y el 1,18% es regular.

Usuarios desempleados: el 5,33% considera que es buena la prontitud de respuestas, y el 1,18% regular.

Con respecto a los empleados el 4,44% considera que es buena, y el 2,37% considera que es regular.

Por otro lado, entre los estudiantes el 2,07% considera que es buena, y el 0,89% regular. Así mismo entre los usuarios independientes encontramos que el 4,14% considera que es buen y el 2,96% regular. Y finalmente entre los pensionados evidenciamos que solo el 0,89% consideran buena la prontitud de respuestas por parte de la E.S.E.

Odontología:

En dicho servicio solo el 2,07% de las amas de casa consideran que es buena. Por otro lado, solo el 0,89% de los desempleados consideran que es buena. Mientras que entre los empleados solo el 1,18% considera que es buena. En los estudiantes el 0,59% considera que es buena. A diferencia de los usuarios independientes donde el 2,37% la considera buena.

Urgencias:

El 7,69% de las amas de casa del servicio de urgencias, considera que la prontitud al momento de la institución responder las quejas peticiones y reclamos es buena, y el 2,96% regular. Por otro lado, entre los desempleados el 4,44% y el 1,48% regular.

Entre los empleados evidenciamos que el 7,69% considera que es buena, y el 2,07% regular. En los estudiantes el 5,33% la considera buena, y el 1,78% regular, finalmente entre los usuarios independientes el 6,51% la considera buena, y el 7,40 regular.

Es importante que las instituciones de salud, tengan buena capacidad de respuesta a todas las peticiones, quejas o reclamos de los usuarios insatisfechos o inconformes con algo que vivieron en la institución, ya sea con los profesionales, enfermeras, personal administrativo o en general, porque todo esto ayuda al mejoramiento continuo para la excelencia y poder prestar un servicio con calidad y humanización, siendo el principal objetivo el bienestar de toda la comunidad.

**Tabla 6. La facturación en cuanto a la atención recibida.**

<b>LA FACTURACIÓN EN CUANTO A LA ATENCIÓN RECIBIDA FUE</b>						
<b>Etiquetas de fila</b>	<b>Excelente</b>	<b>Buena</b>	<b>Regular</b>	<b>Mala</b>	<b>Muy mala</b>	<b>Total general</b>
<b>Consulta Externa</b>	<b>0,59%</b>	<b>35,21%</b>	<b>1,48%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>	<b>37,28%</b>
Contributivo	0,30%	9,17%	0,89%	0,00%	0,00%	10,36%
Ninguno	0,00%	0,89%	0,00%	0,00%	0,00%	0,89%
Subsidiado	0,30%	25,15%	0,59%	0,00%	0,00%	26,04%
<b>Odontología</b>	<b>1,18%</b>	<b>7,69%</b>	<b>0,30%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>	<b>9,17%</b>
Contributivo	0,59%	1,78%	0,00%	0,00%	0,00%	2,37%
Ninguno	0,00%	0,30%	0,00%	0,00%	0,00%	0,30%
Subsidiado	0,59%	5,62%	0,30%	0,00%	0,00%	6,51%
<b>Urgencias</b>	<b>1,78%</b>	<b>43,20%</b>	<b>6,21%</b>	<b>1,78%</b>	<b>0,59%</b>	<b>53,55%</b>
Contributivo	0,89%	10,65%	2,37%	0,59%	0,00%	14,50%
Régimen Especial o de Excepción	0,30%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,30%
Subsidiado	0,59%	32,54%	3,85%	1,18%	0,59%	38,76%
<b>Total general</b>	<b>3,55%</b>	<b>86,09%</b>	<b>7,99%</b>	<b>1,78%</b>	<b>0,59%</b>	<b>100,00%</b>

En esta tabla la percepción de la facturación según el SGSSS al que pertenecen los usuarios de cada servicio.

#### Consulta externa

Con respecto a los usuarios del régimen contributivo el 9,17% expresan que recibieron una buena atención en su facturación, el 0,30% considera es excelente, y el 0,89% considera que es regular. Por otro lado, entre las personas que expresaron no tener afiliación el 0,89% indicaron recibir una buena atención. Mientras que entre los usuarios que pertenecen al régimen subsidiado, el 25,15% percibe una buena atención en la facturación, el 0,30% la considera excelente, y el 0,59% la considera regular.

En el servicio de odontología el 1,78% de los usuarios que pertenecen al régimen contributivo indican que la facturación en cuanto a la atención recibida es buena, y el 0,59% regular. Y solo el 0,89% de las personas que no están afiliadas consideran que es buena. Mientras que entre las pertenecientes al régimen subsidiado el 5,62% la considera buena, el 0,59% excelente, y el 0,30% regular.

En el servicio de urgencias, entre las personas que pertenecen al régimen contributivo el 10,65% expresa que la facturación en cuanto la atención recibida fue buena, el 0,89% considera que es excelente, el 0,59% mala, y el 2,37% regular. En el régimen especial o de excepción solo el 0,30% dice que es excelente. Y finalmente entre las personas subsidiada, el 32,54% expresa que fue buena, el 0,54% la considera excelente, el 1,18% mala, el 0,54% muy mala, y el 3,85% regular.

La buena facturación de cada servicio que presta la institución prestadora de salud, es indispensable para que puedan contar con buenos recursos y seguir gestionando más capital para poder prestar un servicio con calidad y así aumentar el flujo de caja general en el hospital, teniendo en cuenta que la mayoría de los usuarios que consultan los diferentes servicios son usuarios del régimen contributivo, y esto lleva a que las EPS, tengan requerimientos a la hora de pagar la facturación realizada a cada usuario.

### 13. Discusión

Como objetivo específico, se determinó identificar la percepción de los usuarios frente a la calidad de la prestación de los servicios recibidos de urgencias, consulta externa y odontología, según los atributos de calidad establecidos en la ESE Hospital San Antonio del municipio de Buriticá, tales como accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad y calidad humana, el modelo SERVQUAL ha sido utilizado ampliamente para realizar estudios en diversos tipos de servicios como salud.

El desarrollo de la escala SERVQUAL, por parte de Parasuraman et al. (1988), es una de las mayores contribuciones a la medición de la calidad funcional para un amplio rango de servicios, entre los cuales se cuenta la salud. Identificar las deficiencias en la calificación de una o más de las dimensiones propuestas por el modelo permite identificar problemas ocultos que interfieren en la prestación de una mejor calidad en el servicio (75).

Dado lo anterior, en los siguientes apartados serán destacados los diferentes hallazgos de la investigación, comparando los resultados de las variables tanto cualitativas como cuantitativas, respaldando la información recolectada a través de los insumos de las referencias teóricas.

En los resultados encontrados de la presente investigación se observó un mayor predominio en la opción de respuesta “buena”, referente a la percepción de los usuarios con respecto al uso de los elementos de protección personal, el cual representa el 90% del total de los usuarios encuestados en el servicio de urgencias, el 65% en odontología y 87% en consulta externa.

Los hallazgos cuantitativos de la presente investigación coinciden con lo obtenido por Suen (2018), quien evidenció en un estudio realizado, que el uso adecuado de los elementos de protección personal tiene un papel crucial en la mitigación del riesgo de exposición del personal de salud a fluidos corporales contaminados durante la consulta médica (76).

Ahora bien, en cuanto a las variables cuantitativas y cualitativas, se puede identificar que hay una minoría que no coinciden con la percepción evidenciada por parte de los usuarios encuestados.

En la siguiente variable se evidenció la percepción de los encuestados, en cuanto a las condiciones de los equipos médicos y los materiales de trabajo para la atención en el momento de la consulta, con una prevalencia en la calificación “buena” con el 81% en el servicio de urgencia, 65% en odontología y 79% en consulta externa.

De la presente investigación se identificó que los resultados cuantitativos coinciden con lo obtenido por M. Correa, M. P. Villalba, J. H. García (2017), quien plantea que las instituciones prestadoras de salud deben disponer de un control de calidad para los equipos médicos que garanticen total confidencialidad en su funcionamiento y resultados, logrando el cumplimiento de los requisitos establecidos por las especificaciones técnicas y normas (77).

Por otro lado, podemos aseverar que las variables cualitativas respecto a las cuantitativas, no coinciden con la percepción de los usuarios encuestados en la investigación.

Así mismo, la percepción por parte de los usuarios, en cuanto a la presentación personal del profesional al momento de la atención, fue identificada como “buena”, con una prevalencia del 83% en urgencias, 71% en odontología y 81% en consulta externa.

Por consiguiente, los hallazgos cuantitativos de la presente investigación coinciden con lo obtenido por Jennings et al, quien evidenció en un estudio realizado, que es más probable que los usuarios tengan confianza en sus médicos si usan batas blancas, respaldando así la noción de que la vestimenta de los médicos debe reflejar un mayor nivel de profesionalismo y devoción a su práctica, lo cual es apreciado por los usuarios (78).

Por lo anterior, se puede inferir que solo una pequeña parte de las variables cualitativas, no coinciden con los resultados cuantitativos de la investigación.

De la misma manera, en la presente investigación se puede constatar que hay una percepción alta de manera positiva con una calificación “buena”, en la orientación que recibieron los usuarios por parte del personal de admisiones explicando los detalles de la atención recibida, con un 76% en urgencias, un 71% en odontología y un 81% en consulta externa.

La presente investigación coincide con lo obtenido por Nilton J. Málaga (2013), quien formula que el fin de la admisión del paciente es establecer un ambiente de cordialidad durante el proceso de admisión, recibir al paciente y orientarlo en el ambiente hospitalario, es importante que la recepción del paciente sea adecuada; porque a menudo la impresión inicial del paciente acerca del hospital se forma en el departamento de admisiones (79).

Sin embargo, hay un grupo reducido de las observaciones que no coincide con los resultados cuantitativos.

Para la variable de facturación en cuanto a la atención recibida, se refleja una calificación “buena”, siendo la mayor opción de respuesta de los usuarios, con un 84% en odontología, obteniendo el mismo porcentaje para urgencias y consulta externa con un 81%.

Los resultados de la investigación coinciden con lo obtenido por Mauricio Leuro Martínez e Irsa Tatiana Oviedo Salcedo (2016), quien definen el proceso de facturación en el área de la salud, como facturar las actividades y procedimientos realizados a cada paciente en la IPS, tomando en cuenta los suministros y medicamentos utilizados en cada uno de los servicios (80).

Cabe anotar, que esta variable si coincide con los resultados cualitativos, dado que no se evidencian observaciones por parte de los encuestados.

En cierta medida, se puede analizar que la percepción de los usuarios frente a la claridad del profesional médico al explicar el diagnóstico y el tratamiento formulado en el momento de la atención, fue “buena” pero se distribuyó de la siguiente manera, con un 49% en urgencias, un 84% odontología y un 81% en consulta externa.

Se puede comparar lo obtenido por Ángel García Millán (2009), quien plantea que la información clínica que se proporciona al paciente o usuario de un servicio de salud puede contribuir al mejor desarrollo del proceso asistencial, mejorar la relación entre

los profesionales y el paciente o usuario, por lo tanto, influir en la calidad del servicio (81).

En la variable anterior, se puede evidenciar que no coinciden los resultados cualitativos, en base a las observaciones, pero se enfatiza solo en el servicio de urgencias.

Con respecto a la percepción que tienen los usuarios, referente a la atención brindada para resolver el problema de salud en el momento de la atención, se identifica con una calificación “buena”, pero de la siguiente manera, con un 48% en urgencias, un 61% en odontología y un 71% en consulta externa.

Coincidiendo nuevamente por lo planteado por Ángel García Millán (2009), quien plantea también la orientación de los servicios de salud hacia la satisfacción de las necesidades de pacientes y usuarios implica dos dimensiones, por un lado, la aplicación de la ciencia para la solución de un problema (calidad científico-técnica) y, por otro, la calidad percibida por el usuario (el resultado de la diferencia entre lo que el paciente o usuario espera del servicio y lo que dice haber obtenido) (82).

Aun así, en el servicio de urgencias se siguen evidenciando opiniones muy divididas, en cuanto a las observaciones, por ende, no coinciden con los resultados cualitativos obtenidos en la investigación.

Para la siguiente variable, se percibe por parte de los usuarios, una calificación “buena” en la prontitud a la hora de la institución responder una petición, queja o reclamo, la cual tiene una distribución de la siguiente manera, el 59% en urgencias, el 61% en odontología y el 71% en consulta externa.

El autor Sepúlveda (2013), quien destaca la importancia del área del SIAU para fortalecer los servicios y la calidad de la atención de los usuarios identificando, percepciones y expectativas de los mismos (83).

Dicho esto, se considera que no coinciden los resultados cuantitativos con las variables cualitativas, evidenciadas en la investigación.

En los resultados encontrados en la presente investigación, se observó que la percepción de los usuarios, después de haber sido respondida la petición, queja o reclamo, la solución brindada al problema de salud fue “buena” con un 59% en urgencias, un 71% en odontología y un 70% en consulta externa.

Trayendo a colación para la presente investigación coincide con lo obtenido por Potes et al (2018), quien destaca también la importancia del área del SIAU para presentar una propuesta de mejoramiento en la calidad del servicio, con el fin de hacer un diagnóstico situacional, tendiendo como base la opinión del usuario mediante encuestas, lo que permite establecer debilidades y fortalezas (84).

Por lo anterior, se deduce que los resultados cuantitativos no coinciden con las observaciones de los usuarios.

De la misma manera, el conocimiento que tiene el profesional médico para responder a las inquietudes de los usuarios y/o pacientes, según la percepción de los encuestados es “buena”, siendo un 57% para urgencias, un 77% para odontología y un 72% para consulta externa.

Los hallazgos de la presente investigación coinciden con lo obtenido por Alfonso M, Ruiz I, Ricardo O (2011), quien evidenció que un adecuado proceso docente educativo en las Ciencias Médicas es necesario para garantizar la calidad del profesional, que no solo tendrá los conocimientos científico-técnicos, sino la formación ética que permitirá elevar la calidad de la atención médica con un enfoque humanística (85).

Por consiguiente, los resultados cuantitativos no coinciden con las observaciones de los usuarios.

Para la variable de las condiciones en cuanto a la privacidad del diagnóstico en el momento de la consulta, se refleja una calificación “buena”, siendo la mayor opción de respuesta de los usuarios el 97% en odontología, obteniendo el mismo porcentaje para urgencias y consulta externa con un 85%.

Navarro (2011), quien evidenció en un estudio realizado, que como profesionales de la salud es necesario tener presente la necesidad de preservar la confidencialidad de los datos de nuestros pacientes (86).

Identificando así, que no coinciden las variables cualitativas con el resultado cuantitativo.

Por otro lado, la percepción que tienen los usuarios en cuanto a el trato de los profesionales con el usuario y/o paciente, se considera “buena”, siendo el 68% en urgencias, el 61% en odontología y el 89% en consulta externa.

Lo encontrado anteriormente en la investigación coinciden con lo obtenido por Francisco Crestanello, quien hace referencia a que el trato con los pacientes debe mantenerse siempre en el plano de una relación profesional, evitando cuidadosamente pasar al plano de una relación personal. Cuando el médico se refiere a los pacientes debe emplear su nombre y apellido, evitando identificarlos por referencias despersonalizantes (87).

En cierta medida, los resultados cuantitativos no coinciden con las observaciones dadas en la investigación.

Finalmente, en esta variable los usuarios perciben que las condiciones de la infraestructura, seguridad y privacidad de la institución son “buena”, las cuales están distribuidas de la siguiente manera, el 69% en urgencias, el 42% odontología y el 51% en consulta externa.

Augusto Guelli (2013), quien evidenció que las infraestructuras hospitalarias buscan la optimización del entorno del cuidado del paciente, en la recuperación del paciente, genera que el paciente sienta una mayor satisfacción y con un mejor índice de calidad percibido por los usuarios se reducen: los costos del tratamiento, el tiempo de permanencia, el uso de medicamentos compensatorios, entre otros (88).

Cabe anotar, que los resultados cuantitativos, no coinciden con las observaciones planteadas por los usuarios, pero se enfatiza en el servicio de odontología.

## 14. Conclusiones

La importancia de los resultados de cada objetivo en el contexto institucional en la medición de la percepción de la calidad, hace que los administradores puedan garantizar una mayor calidad en la atención de los usuarios, manteniendo una continuidad positiva y efectiva de la prestación de los servicios de salud. Por otra parte, está el contexto académico, que ayuda mucho para nuevas investigaciones donde el beneficio siempre será colectivo para una comunidad determinada, ayudando así a la actualización de lo que perciben los usuarios, cabe resaltar que con las nuevas investigaciones se puede analizar el avance institucional sobre las diferentes características de la calidad, teniendo en cuenta el desempeño técnico, la relación médico-paciente, el acceso a los servicios, preferencias del usuario, la efectividad, entre otras.

La investigación realizada llevó a caracterizar aspectos sociodemográficos de la población atendida, mediante variables que permitieron identificar la percepción en los servicios de urgencias, consulta externa y odontología durante el primer trimestre del año 2023, en la ESE Hospital San Antonio del municipio de Buriticá-Antioquia, en ese sentido el estudio de la percepción de la calidad en los servicios de salud, permitió el siguiente diagnóstico: Con respecto al género hubo una mayor participación de los encuestados en la población masculina, la mayoría son de la zona urbana, prevaleciendo los usuarios de edades entre los 45 a 60 años, así mismo, se puede evidenciar que la mayoría estudiaron hasta la primaria y son independientes, para finalmente concluir, que los usuarios del régimen subsidiado son los que más hacen uso de los servicios.

No obstante, los diferentes atributos medidos en el modelo Servqual son igualmente importantes y mantienen un equilibrio en la percepción general de la calidad del proceso de atención en salud, de esta manera se puede identificar que los atributos de tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía hacen parte de la garantía en la calidad de la prestación de los servicios de una institución de salud.

Ahora bien, para nadie es un secreto que la satisfacción de los usuarios es el parámetro más importante para calificar la calidad del servicio que presta una institución de salud, ya que la retroalimentación positiva del usuario, acarrea la buena voluntad de los prestadores de salud, mientras que la retroalimentación negativa hace que se reduzca. Sin embargo, con base en lo anterior, se puede evidenciar que los atributos del modelo Servqual ya mencionados, efectivamente son oportunidades de mejora. Por ende, tal y como se ha afirmado en los anteriores análisis, los usuarios tienen altas expectativas al igual que altas percepciones en la prestación de los servicios, lo que indica que es una fortaleza del H.S.A.B y se deben explotar y vigilar. Por congruente se puede aseverar que a nivel institucional y normativo cumplen con todas las expectativas de los usuarios, pero sobre todo garantizan así una percepción de la calidad altamente positiva en la prestación de los servicios.

## **15. Recomendaciones**

Considerando la importancia que tiene esta investigación, y en función de los resultados obtenidos, se formulan algunas sugerencias tanto para el personal directivo, como al personal administrativo y demás, esto con la finalidad de lograr, de la IPS una organización exitosa dentro del contexto de salud, para ello se hace llegar las siguientes recomendaciones:

Como ya sabemos en dicha investigación se implementó el modelo Servqual, el cual se utiliza mediante encuestas, o cuestionarios en los que se pide a los usuarios que evalúen la calidad del servicio en relación con las cinco dimensiones. Se les presenta una serie de afirmaciones relacionadas con cada dimensión y se les pide que indiquen su respuesta en cuanto a la percepción obtenida cuando fueron atendidos en relación si fue excelente, buena, regular, mala o muy mala. Los resultados se analizan para identificar brechas entre las expectativas de los usuarios y la percepción real del servicio, lo que proporciona información valiosa para identificar áreas de mejora.

Es indispensable como investigadoras, transmitirle al hospital el siguiente hallazgo, si bien es cierto que todo marcha bien según los resultados cuantitativos, el instrumento requiere de implementación o adaptación de nuevas variables que permita identificar otro tipo de factores expresados en las observaciones de los encuestados, tales como: tiempo de espera en la asignación de citas – empatía. etc. de las que hablaremos más adelante. Esto con el fin de identificar aspectos con potencial de mejora que perciben los usuarios por medio de variables cualitativas.

Se recomienda teniendo presente el personal médico disponible de la IPS adquirir plataformas de apoyo que agenden las citas médicas de manera más sistematizada, para reducir los tiempos de espera a los más mínimos, ya sea por medio de estrategias de agendamiento electrónico, mantener la información de los usuarios actualizadas, implementación de más personal etc. Así la institución estará preparada para las altas demandas de atención, y sobre todo lograr que la asignación de citas sea de calidad.

Con relación al personal que atiende a los usuarios, se sugiere capacitarlos y crear una cultura de servicio en todos empleados incluyendo, vigilantes si los hay o en su momento de contar el servicio de vigilancia, personal administrativo etc. Para que la institución se distinga por prestar un excelente servicio a sus usuarios y para que se sientan siempre bien atendidos, y por ende su experiencia y percepción sea mayormente positiva.

Adicionalmente, se recomienda hacer seguimiento a las PQRS de los usuarios y dar respuestas con mayor celeridad a sus requerimientos, informar con claridad a los usuarios cuáles son sus derechos y deberes, así como el cubrimiento de la garantía y el procedimiento para los reclamos dejando constancia escrita, pues se deben crear canales de comunicación claros y efectivos con los usuarios, a todo nivel y en todas direcciones, de tal forma que se pueda recuperar la confianza en la gestión interna,

ya que muchos de los encuestados durante el trabajo de campo, manifestaron que sus inquietudes, quejas y reclamos no eran escuchadas ni solucionadas.

Finalmente, pero no menos importante, se recomienda implementar estrategias de mejora en la accesibilidad de los servicios para los usuarios de la zona rural, ya que se puede deducir una mayor insatisfacción en dicha comunidad.

## 16. Anexos

### Anexo 1. Carta del aval del Hospital



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL SAN ANTONIO  
BURITICA - ANTIOQUIA  
NIT 890 983 843 – 9**

Buriticá, 7 de marzo de 2023

Señor:  
**ELKIN RAMIREZ**  
Coordinador  
Programa Administración en Salud  
fernando.ramirez@udea.edu.co

**Asunto: RESPUESTA - SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE TRABAJO DE GRADO**

Desde nuestra entidad se considera acorde y se autoriza a las estudiantes Leidy Xiomara Suquerquia Gómez identificada con cédula 1022096341 y Erica Johana Hoyos Várelas identificada con cédula 1022097027, del programa académico Administración en Salud con Énfasis en Servicios de Salud, para que ejecuten su proyecto investigativo denominado "Satisfacción de la calidad en la atención de los usuarios en la prestación de los servicios de salud de la E.S.E Hospital San Antonio. Municipio de Buriticá-Antioquia 2023."

Estaremos atentos para brindar los espacios requeridos por las estudiantes

**SANTIAGO VARELA MACÍAS**  
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO  
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE BURITICÁ  
CEL: 30004718578

## Consentimiento Informado

El presente proyecto es desarrollado por Leidy Xiomara Sucerquia Gómez y Erica Johana Hoyos Varelas, del Programa Administración en Salud de la Facultad Nacional de Salud Pública, Universidad de Antioquia, Seccional de occidente y asesoradas por el profesor Jhon Smith Arenas Murillo, los teléfonos de contacto respectivamente son 301389 6816, 322 544 5216, 3233640127, el proyecto tiene una duración de 6 meses, pero la participación directa de las personas es de 5 minutos aproximadamente.

El medio de recolección de la información para esta investigación es por medio de la encuesta que las investigadoras le proporcionan al usuario vía llamada telefónica, WhatsApp o correo electrónico, se le hace conocedor del consentimiento informado para la aceptación de la participación en la investigación en marcha, si tiene alguna duda por medio de la llamada telefónica se le da claridad.

Su participación en este estudio representa un riesgo mínimo, ya que este no requiere de ningún tipo de experimentación directa con las personas que participaran en el estudio, de igual forma las preguntas contenidas en el cuestionario no afectan la integridad ni emocionalidad de las personas participantes, se garantizará la anonimidad de los datos personales y la confidencialidad de la información, la cual será solo archivada, custodiada y manejada por las autoras.

Esta investigación es beneficiosa para la institución desde el punto de vista educativo, asistencial y administrativo, porque los resultados obtenidos al identificar la percepción de la calidad brindada en la prestación de sus servicios de salud, proveerán de información de gran utilidad para poder entender o predecir el comportamiento del usuario frente al servicio prestado, esto permitirá no solo mejorar la relación con los usuarios sino que también contribuirá a identificar, analizar y monitorear los problemas y las situaciones que generen insatisfacción del proceso de atención, definiendo y promoviendo las medidas tanto preventivas como correctivas necesarias a fin de mejorar la calidad y eficacia con que se prestan los servicios.

Este estudio no implica ninguna compensación económica ni un beneficio personal, sin embargo, representa un beneficio colectivo que permitirá ser la base para futuras investigaciones y un insumo para el conocimiento de sus condiciones actuales frente a diferentes actores. Recuerde que su participación es muy importante para implementar herramientas de mejora en la calidad de los servicios prestados a ustedes como usuarios. Una vez recolectada la información, se compartirán los resultados por medio de las estrategias que implementa la institución como las redes sociales y la emisora.

Muchas gracias por la disponibilidad.

### Anexo 3. Formato de la encuesta

<b>ENCUESTA SOBRE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA Y ODONTOLOGÍA DE LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DEL MUNICIPIO DE BURITICÁ-ANTIOQUIA. 2023</b>	
<p>El presente es un trabajo de grado que mediante una encuesta tiene como objetivo conocer su opinión acerca de la calidad de los servicios de Urgencias, Consulta Externa y Odontología del Hospital San Antonio de Buriticá. Seleccione su respuesta a cada una de las preguntas formuladas en el siguiente cuestionario, según la percepción del servicio recibido.</p>	
<b>NOMBRE:</b> _____	
<b>Información Sociodemográfica</b>	
<b>❖ Género</b>	
___ Masculino	
___ Femenino	
<b>❖ Zona de residencia</b>	
___ Urbana	
___ Rural	
<b>❖ Edad:</b>	
___ 18 a 24	
___ 25 a 34	
___ 35 a 44	
___ 45 a 59	
___ 60 en adelante	
<b>❖ Nivel de escolaridad:</b>	
___ Primaria	
___ Secundaria	
___ Técnico	
___ Profesional	
___ Posgrado	
___ Ninguno	
<b>❖ Ocupación:</b>	
___ Empleado	
___ Desempleado	
___ Independiente	

Pensionado

Estudiante

Ama de casa

❖ **Su red de apoyo (familia y amigos) para la gestión de la atención en salud es:**

Muy mala

Mala

Regular

Buena

Excelente

❖ **Régimen al que pertenece al SGSSS:**

Contributivo

Subsidiado

Régimen Especial o de Excepción

Ninguno

❖ **En qué servicio fue atendido:**

Urgencias

Odontología

Consulta Externa

❖ **El medio por el cuál accedió en el servicio de Odontología y Consulta Externa fue:**

Llamada telefónica

WhatsApp

Cita programada

Turno por ficho

Correo electrónico

Página Web

❖ **El medio seleccionado anteriormente fue efectivo:**

Sí

No

Atributos	Escala de medición				
<b>TANGIBILIDAD</b>	Muy mala	Mala	Regular	Buena	Excelente
El uso de los elementos de protección de los profesionales en el momento de la atención fue:					
Las condiciones de los equipos médicos y los materiales de trabajo para la atención de los pacientes son:					
La presentación personal del profesional al momento de la atención fue:					
<b>FIABILIDAD</b>					
La orientación que recibió por parte del personal de admisiones, explicando los detalles de su atención fue:					
La facturación en cuanto a la atención recibida fue:					
<b>CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>					
La claridad del profesional médico al explicarle su diagnóstico y el tratamiento formulado fue:					
La atención brindada, para resolver su problema de salud fue:					
La prontitud a la hora de la institución responder una petición, queja o					

reclamo del usuario es:					
Después de haber sido respondida su petición, queja o reclamo, la solución que le brindaron por su problema de salud fue:					
<b>SEGURIDAD</b>					
El conocimiento que tiene el profesional médico para responder a las inquietudes de los usuarios y/o pacientes es:					
La explicación del profesional médico en el tratamiento recibido, tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos fue:					
<b>EMPATÍA</b>					
El interés para solucionar su problema de salud por parte del profesional durante la consulta fue:					
Las condiciones en cuanto a la privacidad de su diagnóstico en el momento de la consulta fueron:					
El trato de los profesionales con el usuario y/o paciente es:					
El interés de los empleados administrativos y de logística del hospital (aseo, vigilancia, secretaría) en					

cuanto a las necesidades de los usuarios fue:					
Las condiciones de infraestructura, seguridad y privacidad son:					
<p>❖ <b>Volvería a utilizar los servicios que presta el hospital:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>❖ <b>Recomendaría los servicios que presta el hospital:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p><b>OBSERVACIONES:</b></p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>					

#### Anexo 4. Paso a paso de la guía de llamada

### **Proyecto sobre la Percepción de la Calidad en la Atención de los Usuarios de los Servicios de Urgencias, Consulta Externa y Odontología de la E.S.E Hospital San Antonio del Municipio de Buriticá – Antioquia. 2023**

#### **Estructura de la llamada telefónica**

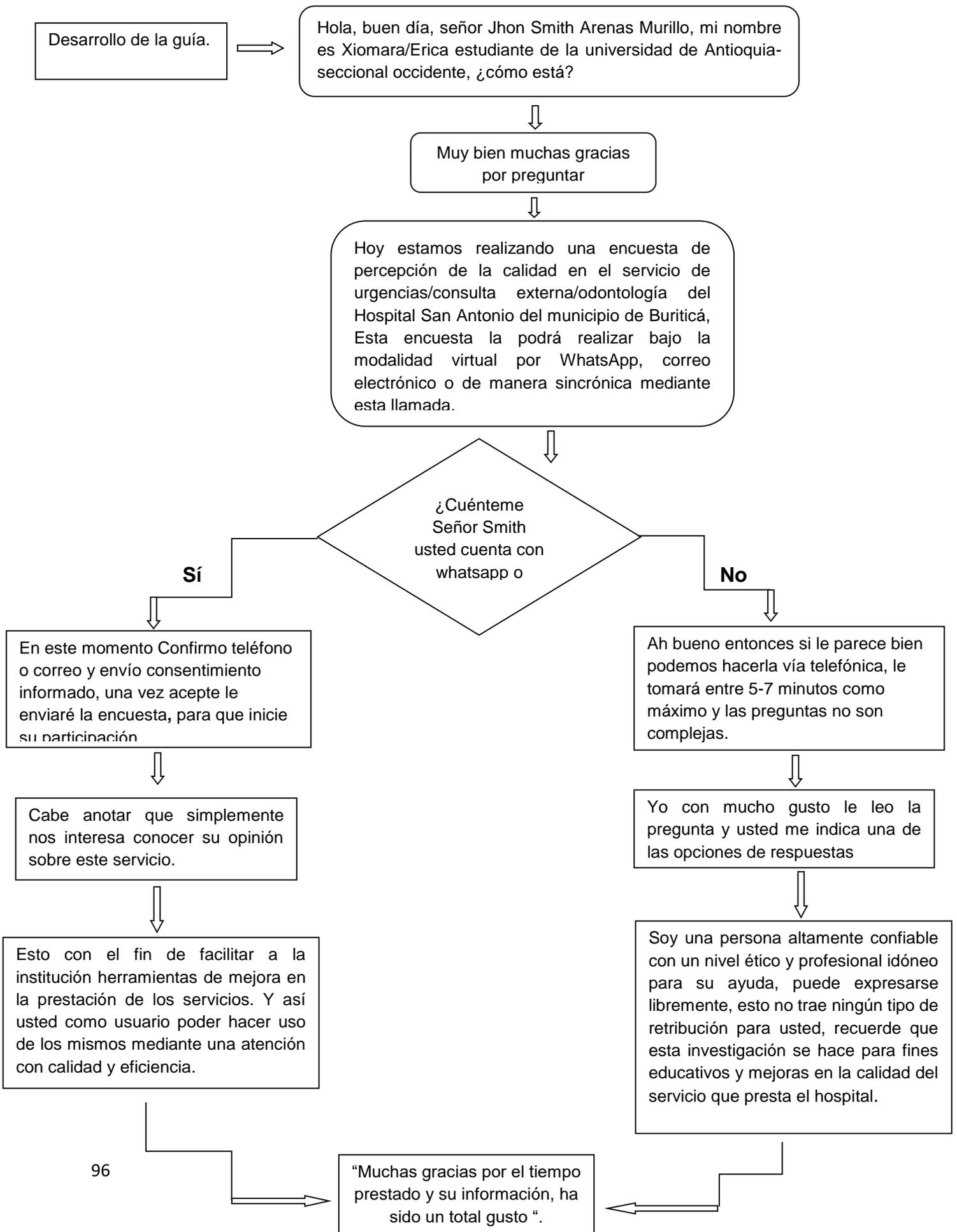
**Asesor responsable:** Jhon Smith Arenas Murillo

**Nombre del encuestado:**

**Estudiante:**

1. Presentación del estudiante.
2. Objetivo de la encuesta: **Trabajo de investigación sobre la percepción de la calidad en la atención de los usuarios de los servicios de urgencias, consulta externa y odontología de la E.S.E Hospital San Antonio del municipio de Buriticá-Antioquia 2023, programa Administración en Salud, Facultad Nacional de Salud Pública, Universidad de Antioquia, Seccional de occidente.**
3. Claridad de las inquietudes
4. Envío del consentimiento informado.
5. Aceptación del consentimiento informado
6. Diligenciamiento de la encuesta
7. Espacio para preguntas del encuestado (en caso de tenerlas).
8. Agradecimiento.
9. Despedida.

## Anexo 5. Guía de Llamada



## Anexo 6. Cronograma y presupuesto de la investigación-Project

ID	Nombre de Tarea	Duración	Inicio	Fin
1	1. Planificacion de la	150,75 days?	28/02/23 09:00 AM	10/07/23 01:00 PM
2	1.1 Gestion de cartas de	1 day?	28/02/23 09:00 AM	28/02/23 02:00 PM
3	1.2 Cita con la gerente para	1 day?	2/03/23 10:00 AM	2/03/23 03:00 PM
4	1.3 aval del trabajo investigativo	5 days	7/03/23 11:00 AM	10/03/23 04:00 PM
5	1.4 Reunion con el personal de	1 day?	30/03/23 11:00 AM	30/03/23 04:00 PM
6	1.5 Solicitud de base de datos	3 days	10/04/23 11:00 AM	11/04/23 04:00 PM
7	1.6 Eleccion aleatoria	2 days	14/04/23 10:00 AM	17/04/23 10:00 AM
8	1.8 Eleccion de la muestra	4 days	7/04/23 10:00 AM	11/04/23 10:00 AM
9	2.0 Trabajo de campo	74,5 days?	5/05/23 10:00 AM	10/07/23 01:00 PM
10	2.1 LLamado via telefonica a los	10 days	5/05/23 10:00 AM	15/05/23 10:00 AM
11	3.0 Procesamiento y tabulacion	10 days	25/05/23 10:00 AM	2/06/23 10:00 AM
12	3.1 Redaccion de informe final	8 days	10/06/23 08:00 AM	16/06/23 05:00 PM
13	3.2 Socializacion el docente	1 day?	15/06/23 08:00 AM	15/06/23 01:00 PM
14	3.3 Aprobacion de la biblioteca	5 days	30/06/23 08:00 AM	4/07/23 01:00 PM
15	3.4 Socializacion y	1 day?	8/07/23 10:00 AM	10/07/23 01:00 PM

Reporte: Project Details

### Costs

Scheduled	\$69650,00	Remaining	\$69650,00
Baseline	\$0,00	Actual	\$0,00
		Variance	\$0,00

### Notes

## 17. Referencias

1. Mariela, F. B. (s. f.). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-02892014000200011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011)
2. Mariela, F. B. (s. f.). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-02892014000200011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011)
3. José, S. L. G. (s. f.). Percepción sobre calidad de la atención en el Centro de Salud CAI III. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002019000200153#:~:text=La%20percepci%C3%B3n%20de%20los%20usuarios,a%20los%20servicios%20de%20salud.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153#:~:text=La%20percepci%C3%B3n%20de%20los%20usuarios,a%20los%20servicios%20de%20salud.)
4. OPS. (2022). Estrategia y Plan de Acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55860>
5. Porras, A., & Arango, C. (2009). 1er Informe Nacional de Calidad de la Atención en Salud. In "INCAS Colombia2009." (p51) Revisado febrero 9, 2023.
6. Porras, A., & Arango, C. (2009). 1er Informe Nacional de Calidad de la Atención en Salud. In "INCAS Colombia2009." (p54) Revisado febrero 9, 2023.
7. Portera Romero, M., Bugarín González, R., Rodríguez Calvo, M. S., & Fachado, A. A. (s. f.). Seguridad del paciente, calidad asistencial y ética profesional. Bioética, 26, 3.
8. Rony. (2022, 30 marzo). ¿Cómo está Colombia frente a la calidad de atención en salud y seguridad del paciente? – Gestarsalud. Disponible en: <https://gestarsalud.com/2022/03/30/que-tan-buena-es-la-calidad-de-atencion-en-salud-y-seguridad-del-paciente-en-colombia/>
9. Medellín es la ciudad con mejor percepción en salud, pero las urgencias son su cuello de botella. (2014, septiembre 19). Así Vamos En Salud. Indicadores En Salud. Disponible en: <https://www.asivamosensalud.org/publicaciones/noticias-comunicaciones-oficiales-y-actualidad/medellin-es-la-ciudad-con-mejor>
10. Delgado & Marín. (2021). Percepción de calidad de los usuarios acerca del servicio de consulta externa de la E.S.E Hospital José María Córdova del municipio de Concepción, Antioquia en el año 2021 [Trabajo de Grados]. Universidad de Antioquia. Disponible en: [https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/23774/2/DelgadoSantiago\\_MarinAnderson\\_2021\\_PercepcionCalidadConcepcion.docx.pdf](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/23774/2/DelgadoSantiago_MarinAnderson_2021_PercepcionCalidadConcepcion.docx.pdf)
11. Cabello, E., & Chirinos, J. L. (2012). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Revista Médica Herediana, 23(2), 88. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/rmh.v23i2.1037>
12. Cabello, E., & Chirinos, J. L. (2012). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Revista Médica Herediana, 23(2), 88. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/rmh.v23i2.1037>
13. Cabello, E., & Chirinos, J. L. (2012). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Revista Médica Herediana, 23(2), 88. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/rmh.v23i2.1037>
14. Ortiz, B., & Miguel, Y. (2013). Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla. Repositorio unal. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/20123>
15. M, M. A. J. (s. f.). Calidad en los servicios de salud: ¿Es posible?. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2001000300001&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2001000300001&script=sci_arttext)

16. Resolución 256 de 2016. (2016). En Minsalud.gov.co. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20256%20de%202016.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20256%20de%202016.pdf)
17. PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD. PAMEC. (2017).
18. Alcaldía Mayor de Bogotá. (s. f.). RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 (NOVIEMBRE 25). Repositorio Institucional, centro de recursos de información en salud. Disponible en: <https://repositorio.saludcapital.gov.co/handle/20.500.14206/12557?show=full>
19. Oliva, D., & Jair, E. (2005b). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. Innovar-revista De Ciencias Administrativas Y Sociales, 15(25), 64-80. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/818/81802505.pdf>
20. Oliva, D., & Jair, E. (2005b). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. Innovar-revista De Ciencias Administrativas Y Sociales, 15(25), 64-80. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/818/81802505.pdf>
21. Rodríguez, L. M. B. (2016). La calidad en salud un concepto histórico vigente. Ciencia y Cuidado, 13(1), 5. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.731>
22. Samuel, M. T. (s. f.). Modelo de calidad de la atención médica de Avedis Donabedian. Disponible en: <http://infocalsar.blogspot.com/2011/10/modelo-de-calidad-de-la-atencion-medica.html?m=1>
23. A. (2021, febrero 22). Desarrollo del concepto calidad. ISO 9001:2015. [Internet] Disponible en: <https://www.nueva-iso-9001-2015.com/2016/09/desarrollo-concepto-calidad/>
24. A. (2021, febrero 22). Desarrollo del concepto calidad. ISO 9001:2015. [Internet] Disponible en: <https://www.nueva-iso-9001-2015.com/2016/09/desarrollo-concepto-calidad/>
25. Vista de la calidad en salud un concepto histórico vigente. (s. f.). Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/731/2169#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,y%20del%20servicio%20m%C3%A9dico%20C%20y>
26. Mariela, F. B. (s. f.). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-02892014000200011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011)
27. Mariela, F. B. (s. f.). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-02892014000200011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011)
28. Reina, M. N. (s. f.). Desarrollo del modelo ServQual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1994-37332014000200005#:~:text=El%20modelo%20Servqual%20es%20una,y%20cualitativos%20de%20los%20clientes](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332014000200005#:~:text=El%20modelo%20Servqual%20es%20una,y%20cualitativos%20de%20los%20clientes)
29. Cárdenas, A. E. C., & Rodríguez, D. R. (2018). Importancia de la utilización del modelo SERVQUAL a partir de una revisión sistemática de la literatura en el periodo 2010-2016. Repositorio Digital FucSalud. Disponible en: <https://repositorio.fucsalud.edu.co/bitstream/001/669/1/REDI-FDA-2018-1.pdf>
30. Cano, S. M. (2016). Concepto de calidad en salud: resultado de las experiencias de la atención, Medellín, Colombia. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/120/12043924004/html/>

31. Febres-Ramos, R. J., & Mercado-Rey, M. R. (2020). Patient satisfaction and quality of care of the Internal Medicine Service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Revista de la Facultad de Medicina Humana, 20(3), 397-403. Disponible en: <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
32. DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD. (s. f.). Ama. Med, (1-2). Disponible en: <https://www.ama-med.org.ar/images/uploads/files/Capitulo%208.pdf>
33. Urrutia, D. (2023, 16 octubre). Qué es calidad percibida - definición, significado y ejemplos. Arimetrics. Disponible en: <https://www.arimetrics.com/glosario-digital/calidad-percibida>
34. Otálora, M. L., & Orejuela, A. R. (2007). Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. Scielo, 20(34), 237-258. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/hevila/Cuadernosdeadministracion/2007/vol20/no34/10.pdf>
35. Reina, M. N. (s. f.-b). Desarrollo del modelo ServQual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1994-37332014000200005#:~:text=El%20modelo%20Servqual%20es%20una,y%20cualitativos%20de%20los%20clientes](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332014000200005#:~:text=El%20modelo%20Servqual%20es%20una,y%20cualitativos%20de%20los%20clientes)
36. M, M. A. J. (s. f.). Calidad en los servicios de salud: ¿Es posible?. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2001000300001&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2001000300001&script=sci_arttext)
37. Atributos de la Calidad en la Atención en Salud. (s. f.). Minisalud. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/ATRIBUTOS-DE-LA-CALIDAD-EN-LA-ATENCION%20EN-SALUD.aspx>
38. La atención de la Salud | DELS. (s. f.). Disponible en: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/la-atencion-de-la-salud>
39. Mantilla, D. (2023, May 26). ¿Qué es una consulta médica? Danilo Mantilla ORL. Disponible en: <https://www.danilomantilla.org/post/consulta-medica>
40. Concepto 195801 de 2015 Departamento Administrativo de la Función Pública - Gestor Normativo. (s. f.). Función Pública. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=68645>
41. María, L. D. R. (s. f.). Los términos: eficiencia, eficacia y efectividad ¿son sinónimos en el área de la salud?. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0864-02892008000200009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0864-02892008000200009)
42. María, L. D. R. (s. f.). Los términos: eficiencia, eficacia y efectividad ¿son sinónimos en el área de la salud?. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0864-02892008000200009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0864-02892008000200009)
43. Fiabilidad. Diccionario médico. Clínica Universidad de Navarra. (s. f.). <https://www.cun.es>. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/fiabilidad#:~:text=f.,aplicaciones%20realizadas%20en%20situaciones%20similares>.
44. Coelho, F. (2023, 16 noviembre). Investigación. Significados. Disponible en: <https://www.significados.com/investigacion/>
45. López, P. L. (s. f.). POBLACIÓN MUESTRA y MUESTREO. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-02762004000100012](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012)

46. López, P. L. (s. f.). POBLACIÓN MUESTRA y MUESTREO. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-02762004000100012](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012)
47. Significados. (2016, 5 mayo). Significado de paciente. Significados. Disponible en: <https://www.significados.com/paciente/>
48. Significados. (2016, 5 mayo). Significado de paciente. Significados. Disponible en: <https://www.significados.com/paciente/>
49. Prestación de Servicios de salud. (2022, diciembre 26). Observatorio De Salud Del Huila. Disponible en: <https://www.huila.gov.co/observatoriosalud/publicaciones/13441/prestacion-de-servicios-de-salud/>
50. Comunicacion. (2023, 1 febrero). ¿En qué consiste la atención sanitaria? Escuela Clínica. Disponible en: <https://escuelaclinica.com/antencion-sanitaria-importancia/>
51. Atención centrada en el usuario. (s. f.). Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente. Disponible en: <https://redsalud.ssmso.cl/atencion-centrada-en-el-usuario/>
52. Ley 100 de 1993 - Gestor Normativo. (s. f.). Función Pública. Disponible en: <https://funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248>
53. Ministerio de la Protección Social. (2006). Sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud. DECRETO NUMERO 1011 DE 2006. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf)
54. Ley 1751 de 2015 - Gestor Normativo. (s. f.). Función Pública. Disponible en: <https://funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=60733>
55. ISO 900 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - FUNDAMENTOS Y VOCABULARIOS. (2015). iso.org. Disponible en: <https://www.iso.org/obp/ui/es/#iso:std:iso:9000:ed-4:v1:es>
56. ISOTools. (2022, 19 julio). ISO 9001 - Norma ISO 9001 para sistemas de gestión de calidad. Software ISO. Disponible en: <https://www.isotools.org/normas/calidad/iso-9001/>
57. RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 (NOVIEMBRE 25). Repositorio Institucional, centro de recursos de información en salud. Disponible en: <https://repositorio.saludcapital.gov.co/handle/20.500.14206/12557?show=full>
58. RESOLUCIÓN 5261 DE 1994. Ministerio de Salud. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%205261%20DE%201994.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%205261%20DE%201994.pdf)
59. Resolución 256 de 2016. (2016). Ministerio de Salud Y Protección Social. Disponible en [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%200256%20de%202016.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%200256%20de%202016.pdf)
60. Decreto 780 de 2016. Ministerio de Salud y Protección Social. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Normativa/Paginas/decreto-unico-minsalud-780-de-2016.aspx>
61. Ley 1122 de 2007. Ministerio de Salud. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf>
62. Colaboradores de Wikipedia. (2023, 5 octubre). Buriticá. Wikipedia, la enciclopedia libre. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Buritic%C3%A1>

63. Web, C. T. (s. f.). ANTIOQUIA-BURITICÁ. Colombia Turismo Web. Disponible en: <http://www.colombiaturismoweb.com/DEPARTAMENTOS/ANTIOQUIA/MUNICIPIOS/BURITICA/BURITICA.htm>
64. Colaboradores de Wikipedia. (2023, 5 octubre). Buriticá. Wikipedia, la enciclopedia libre. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Buritic%C3%A1>
65. Colaboradores de Wikipedia. (2023, 5 octubre). Buriticá. Wikipedia, la enciclopedia libre. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Buritic%C3%A1>
66. Del Canto, E., & Silva, A. S. (2013). METODOLOGIA CUANTITATIVA: ABORDAJE DESDE LA COMPLEMENTARIEDAD EN CIENCIAS SOCIALES. Revista de ciencias sociales, 0(141). Disponible en: <https://doi.org/10.15517/rcs.v0i141.12479>
67. Cerem. (2018, 25 septiembre). ServQual, el modelo que mide la calidad del servicio de la empresa. Disponible en: <https://m.cerem.es/blog/como-medir-tu-servicio-con-servqual>
68. Cerem Global Business School. (s. f.). ServQual, el modelo que mide la calidad del servicio de la empresa. Disponible en: <https://www.cerembs.co/blog/como-medir-tu-servicio-con-servqual#:~:text=Dimensiones%20de%20Servqual&text=Este%20constaba%20originalmente%20de%2010,conocimiento%20del%20cliente%20y%20tangibles>
69. Aplicación del modelo ServQual para evaluar la calidad en el servicio en los hospitales públicos de Hermosillo, Sonora. (s. f.). (8). Disponible en: <https://1library.co/document/zl1e57ry-aplicaci%C3%B3n-servqual-evaluar-calidad-servicio-hospitales-p%C3%BAblicos-hermosillo.html>
70. Aplicación del modelo ServQual para evaluar la calidad en el servicio en los hospitales públicos de Hermosillo, Sonora. (s. f.). Disponible en: <https://1library.co/document/zl1e57ry-aplicaci%C3%B3n-servqual-evaluar-calidad-servicio-hospitales-p%C3%BAblicos-hermosillo.html>
71. De Jesús Pimienta Lastra, R. (2000). Encuestas probabilísticas vs. no probabilísticas. Política y Cultura, 13, (263-276). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/267/26701313.pdf>
72. De Moya, R. D. (2002). El proyecto factible: una modalidad de investigación. Sapiens. Revista Universitaria de Investigación. 3(2). 0. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/410/41030203.pdf>
73. Salcedo, J., & Zabala, F. (2022). Estudio de factibilidad financiera para la creación de una empresa dedicada a la capacitación corporativa en la ciudad de Bogotá. UNIMINUTO. Disponible en: [https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/14462/1/TE.GF\\_SalcedoJenny-ZabalaFabio\\_2022](https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/14462/1/TE.GF_SalcedoJenny-ZabalaFabio_2022)
74. Rossis, D. (2021, 16 diciembre). ¿Qué es la factibilidad legal? Carlos Felipe Law Firm. Disponible en: <https://fc-abogados.com/es/que-es-la-factibilidad-legal/>
75. Vista de calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. (s. f.). Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/cuadernos\\_admon/article/view/4052/3027](https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/cuadernos_admon/article/view/4052/3027)
76. Rodríguez Espinoza, J. A. (n.d.). USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD PARA ENFRENTAR EL RIESGO BIOLÓGICO. digitk.areandina.edu.co. Retrieved October 14, 2023. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4205/ARTICULO%20ENTREGABLE%207%20diciembre%20elementos%20de%20protecci%C3%B3n%20personal.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

77. Correa, M. (2017). Protocolos para evaluación de desempeño en equipos médicos. Dialnet. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6187381>
78. Lozic, S., Aravena, P., Martínez, N., Proboste, C., Pinto, N., Albornoz, G., & Larraguibel, P. (2017). ¿La imagen importa? Influencia de la vestimenta del traumatólogo en la elección y confianza del paciente. *Revista Médica De Chile*, 145(8), 987-995. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/s0034-98872017000800987>
79. Admision del paciente. (s. f.). PPT. Disponible en: <https://es.slideshare.net/niltonmalaga/admision-del-paciente>
80. Martínez Irsa, M. L., & Oviedo Salcedo, T. (s.f.). Facturación & auditoría de cuentas en salud. EcoEdiciones, (16). Disponible en: <https://www.ecoediciones.com/wp-content/uploads/2016/02/Facturaci%C3%B3n-auditor%C3%ADa-de-cuentas-en-salud.pdf>
81. Ángel, G. M. (s. f.). La información al paciente como pieza clave de la calidad asistencial. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1699-695X2009000100005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1699-695X2009000100005)
82. Ángel, G. M. (s. f.). La información al paciente como pieza clave de la calidad asistencial. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1699-695X2009000100005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1699-695X2009000100005)
83. Montes Guerra, K. P. (2022). ANALISIS DE LAS PQRS EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN NICOLÁS DE PLANETA RICA CORDOBA. Universidad de Córdoba. Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/33c5126b-2d68-47ee-aa92-4b4b3ae4997f/content>
84. Martínez Castañeda, S. E., & Navarro Tobón, J. A. (2022). Formulación de estrategias para el mejoramiento del sistema de información y atención al usuario (SIAU) en la IPS integrados en salud del municipio de villa del rosario [Trabajo de grado presentado para optar por el título de Especialista en Ger]. Universidad Santo Tomas. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/48500/2023NavarroJared.pdf?sequence=10>
85. Maritza, A. G. (s. f.). Prioridades en la formación ético-profesional para alcanzar una adecuada comunicación médico paciente (segunda parte). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242011000100013&script=sci\\_abstract](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242011000100013&script=sci_abstract)
86. Antomás, J. (s. f.). Confidencialidad e historia clínica: consideraciones ético-legales. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272011000100008#:~:text=Como%20profesionales%20de%20la%20salud,acceso%20indebido%20a%20la%20informaci%C3%B3n](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272011000100008#:~:text=Como%20profesionales%20de%20la%20salud,acceso%20indebido%20a%20la%20informaci%C3%B3n).
87. Crestanello, F. (s.f.). ¿CÓMO DEBEN PRESENTARSE LOS MÉDICOS ANTE LOS PACIENTES, PARA FAVORECER LA ADECUADA RELACIÓN PROFESIONAL ENTRE AMBOS? *anm.org.uy*. Disponible en: [https://www.anm.org.uy/index\\_htm\\_files/Opinion%20Como%20Ac.%20Crestanello.pdf](https://www.anm.org.uy/index_htm_files/Opinion%20Como%20Ac.%20Crestanello.pdf)
88. Sandoval Báez, C. A. (2020). INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA ADAPTABLE CON INFLUENCIA EN LA ARQUITECTURA TERAPEUTICA COMO CATALIZADOR EN LA SALUD DEL PACIENTE [Tesis]. UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA SEDE BOGOTÁ. Disponible en: <http://repository.unipiloto.edu.co/bitstream/handle/20.500.12277/9709/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>