



**UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA**

**PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA  
CALIDAD DE LA ATENCIÓN DEL SERVICIO EN  
LA IPS DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE**

**Autor  
Sara Tobón Henao**

**Universidad de Antioquia  
Facultad Nacional de Salud Pública  
Medellín, Colombia  
2019**



**Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención del servicio en la  
IPS del Instituto colombiano de Medicina Tropical, 2019.**

**Sara Tobón Henao**

**Trabajo de grado para optar al título en  
Gerencia de Sistemas de Información en Salud**

**Asesora  
Difariney González Gómez  
Doctora en Educación Estadística  
Docente Facultad Nacional de Salud Pública**

**Universidad de Antioquia  
Facultad Nacional de Salud Pública  
“Héctor Abad Gómez”  
Medellín  
2019**

## **Dedicatoria**

Al universo por darme la inspiración y la fuerza para continuar en este proceso y  
obtener las metas trazadas.

A mi familia, por brindarme su apoyo incondicional, su amor y confianza, por llenar  
mi vida con sus valiosos consejos.

## Contenido

<b>Lista de tablas</b> .....	6
<b>Lista de figuras</b> .....	7
<b>Lista de anexos</b> .....	8
<b>Siglas</b> .....	9
<b>Glosario</b> .....	10
<b>Resumen</b> .....	11
<b>1. Introducción</b> .....	12
<b>2. Planteamiento del problema</b> .....	14
<b>3. Justificación</b> .....	17
<b>4. Objetivos</b> .....	19
<b>4.1 Objetivo general</b> .....	19
<b>5. Marcos</b> .....	20
<b>Expectativa</b> .....	20
<b>Percepción</b> .....	21
<b>Satisfacción</b> .....	21
<b>Escala SERVQUAL</b> .....	22
<b>Manejo de datos</b> .....	26
<b>5.2 Marco normativo</b> .....	27
<b>5.3 Marco institucional</b> .....	28
<b>6. Metodología</b> .....	30
<b>6.1 Tipo de estudio</b> .....	30
<b>6.2 Población de referencia</b> .....	30
<b>6.3 Población objetivo</b> .....	30
<b>6.5 Tamaño de la muestra</b> .....	30
<b>6.6 Criterios de inclusión</b> .....	32
<b>6.7 Criterios de exclusión</b> .....	32
<b>6.9 Adaptación de Instrumentos</b> .....	32
<b>6.10 Descripción de las Variables</b> .....	33
<b>6.12 Control de sesgos</b> .....	36
<b>6.12.1 De información</b> .....	36
<b>6.12.2 De selección</b> .....	36

<b>6.13 Prueba piloto.....</b>	<b>36</b>
<b>6.14 Procesamiento de la información.....</b>	<b>37</b>
<b>6.15 Plan de análisis.....</b>	<b>37</b>
<b>6.16 Aspectos éticos .....</b>	<b>39</b>
<b>7. Resultados .....</b>	<b>40</b>
<b>9. Recomendaciones y limitaciones.....</b>	<b>60</b>
<b>10. Conclusiones .....</b>	<b>61</b>
<b>Agradecimientos.....</b>	<b>62</b>
<b>Bibliografía.....</b>	<b>63</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>66</b>

## Lista de tablas

**Tabla 1.** Variables sociodemográficas

**Tabla 2.** Variables de la escala

**Tabla 3.** Plan de análisis de las variables

**Tabla 4.** Distribución de frecuencias de estado civil por sexo

**Tabla 5.** Agrupación de preguntas por dimensiones

**Tabla 6.** Porcentaje de preguntas de la escala SERVQUAL que no aplicaron por dimensiones

**Tabla 7.** Preguntas de expectativas respondidas por dimensión según el puntaje

**Tabla 8.** Preguntas de percepciones respondidas por dimensión según el puntaje

**Tabla 9.** Calidad de la atención distribuida por grupos de edad

**Tabla 10.** Asociación de la calidad de la atención con las variables sexo, estrato socioeconómico, edad, nivel educativo, ocupación y estado civil

## Lista de figuras

- Figura 1.** Diagrama de expectativas de la calidad
- Figura 2.** Satisfacción del usuario
- Figura 5.** Distribución de grupo de edades por sexo
- Figura 6.** Distribución porcentual de estrato sociodemográfico por sede
- Figura 7.** Distribución porcentual de la ocupación por sexo
- Figura 8.** Promedio de puntuación para cada dimensión
- Figura 9.** Distribución porcentual de la calidad de la atención
- Figura 10.** Calidad de la atención por dimensión
- Figura 11.** Brechas entre expectativas y percepciones en las 5 dimensiones de calidad
- Figura 12.** Distribución porcentual de la calidad de la atención por sexo
- Figura 13.** Distribución porcentual de la calidad de la atención por estrato socioeconómico
- Figura 14.** Distribución porcentual de la calidad de la atención por nivel educativo
- Figura 15.** Distribución porcentual de la calidad de la atención por ocupación
- Figura 16.** Distribución porcentual de la calidad del servicio por el estado civil
- Figura 17.** Distribución porcentual de la calidad del servicio por sexo, discriminado por dimensiones

## **Lista de anexos**

**Anexo 1.** Encuesta de expectativas y percepción de la calidad

**Anexo 2.** Carta de autorización para uso de los datos

**Anexo 3.** Carta de atestiguamiento

**Anexo 4.** Consentimiento informado



## **Siglas**

**SGC:** Sistema de Gestión de Calidad

**SGSSS:** Sistema General de Seguridad Social en Salud

**SOGC:** Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad

**ICMT:** Instituto Colombiano de Medicina Tropical

## Glosario

**Dimensiones de calidad:** Conjunto de variables que interrelacionadas entre sí dan como resultado la satisfacción de los usuarios.

**Expectativas del usuario:** Definen lo que el usuario espera que sea el servicio que entrega la organización. Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, comunicación de boca a boca e información externa. A partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el cliente emite un juicio.

**Percepción del usuario:** Se refiere a como éste estima que la organización está cumpliendo con la entrega del servicio, de acuerdo a como él valora lo que recibe.

**SERVQUAL:** Escala multidimensional SERVQUAL utilizada para la medición de la calidad del servicio, desarrollada por Zeithaml V, Parasuraman A y Berry L. Ha experimentado mejoras y revisiones y ha sido validada en América Latina por Michelsen Consulting, con el apoyo del nuevo Instituto Latinoamericano de Calidad en los Servicios. El Estudio de Validación concluyó en junio de 1992. (1)

## Resumen

Este estudio busca determinar la percepción de los usuarios de la IPS del Instituto Colombiano de Medicina Tropical en cuanto a la calidad del servicio recibido, por medio de un estudio descriptivo, observacional, prospectivo de corte transversal, con fuente de información primaria. Se consideró una muestra de 128 usuarios, 52 hombres y 76 mujeres, mayores de 18 años, que hicieron uso de los servicios desde julio hasta septiembre de 2019.

El instrumento de recolección de la información fue la escala SERVQUAL validada en un estudio realizado en Lima - Perú por Cabello E, y Chirinos J para medir la satisfacción de los usuarios. Se tomó como base la estructura de la encuesta SERVQUAL original, con 5 dimensiones de la calidad, distribuidas en 22 preguntas de percepciones y expectativas, cada una con 7 opciones de respuesta que van del 1 al 7 siendo 1 la más baja y 7 la más alta. Los resultados se interpretan como usuario satisfecho cuando la diferencia obtiene un valor de cero o positivo y usuario insatisfecho cuando el valor obtenido es negativo.

En general el nivel de satisfacción que tuvieron los usuarios de la IPS con respecto al servicio recibido fue de 52,3%, el 47,7% restante manifestaron estar insatisfechos. Se determinaron las brechas promedio entre expectativas y percepciones; la mayor brecha se encuentra en los aspectos tangibles, seguido de las dimensiones fiabilidad, empatía y seguridad. La única dimensión en la cual no existe brecha entre las percepciones y expectativas es capacidad de respuesta.

**Palabras clave:** Calidad del servicio, expectativas, percepciones, dimensiones de calidad, escala SERVQUAL

## 1. Introducción

El Sistema de Gestión de la Calidad permite la dirección y evaluación del desempeño institucional, ya que como herramienta de gestión sistemática y transparente ayuda a las organizaciones a ordenar sus procesos para procurar conseguir la satisfacción del cliente. En Colombia las entidades de salud se vieron en la obligación de articularse a un sistema de calidad que los habilitara para proveer servicios de salud a los usuarios de manera accesible y equitativa, mediante un profesional capacitado, con el propósito de lograr la satisfacción de dichos usuarios. Por esto el Ministerio de Salud y protección Social constituye el sistema obligatorio de la garantía de la calidad. (2)

El Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Colombia se reglamenta por medio del decreto 0780 de 2016, quien lo define como “el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos del sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de servicios de salud del país”. Así que el SOGC focaliza los resultados de la atención en salud en el usuario, estos van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo se establecen como condición previa para alcanzar dichos resultados. (3)

Al momento de medir el cumplimiento de un sistema de salud pueden considerarse las dimensiones de equidad, eficiencia, acceso, costo y calidad. A su vez, la dimensión de la calidad presenta tres cualidades definidas: la efectividad, la seguridad y la experiencia de la atención. Esta última mencionada se centra en el paciente/usuario y agrupa una serie de mediciones de las expectativas y necesidades que los usuarios aceptan de manera intrínseca como cualidades relacionadas y deseables de la atención. El análisis de la calidad de la atención se ha centrado en la dimensión técnica u objetiva, más que en la dimensión desde la perspectiva del paciente, la cual se considera subjetiva. (4)

Para mejorar la experiencia del usuario frente a un servicio, es necesario conocer sus necesidades y expectativas e identificar las principales actividades del proceso de atención, por esto es de suma para el ICMT entender la percepción que tienen los usuarios que hacen uso de los servicios de ambas sedes, para poder reconocer las falencias u oportunidades de mejora y así poder desarrollar estrategias que mejoren la calidad de estos servicios.

Este trabajo busca determinar la percepción de calidad de los usuarios frente a la atención en salud que se presta en los servicios de la IPS-ICMT para el periodo de julio a septiembre de 2019.

## 2. Planteamiento del problema

La calidad es concebida de diferentes maneras según su contexto, una de ellas, según Garvin\*, es basada en el usuario, pues explica que la calidad viene determinada por lo que el consumidor desea respecto a lo que se le pretende brindar con el servicio. En esta relación entre el propósito del servicio y su calidad, la disparidad reside en que distintas personas o grupos sociales pueden tener diferentes deseos y necesidades y, por tanto, distintos estándares de calidad. (5)

La calidad de la atención médica ha sido una razón de preocupación años atrás. En la Edad Antigua existían normas sanitarias que regulaban el trabajo médico por medio del Código del Rey Hamurabi en 1750 a.n.e, pues según los resultados que obtenían los médicos, eran castigados si los estos eran malos. (6)

En Estados Unidos comenzó el control de calidad de la atención médica cuando se realizaron las reformas en los hospitales, en cuanto a la formación médica y la acreditación hospitalaria, después de que el informe de Abraham Flexner puso en evidencia las condiciones de la mala calidad de los servicios hospitalarios en el país. (6)

Las diferentes organizaciones destinan recursos económicos, humanos, físicos, técnicos y de infraestructura para brindarle una mejor experiencia al usuario en el servicio que prestan, sin embargo, muchas veces ese afán queda limitado al registro de quejas y reclamos por parte del cliente, aunque en algunas ocasiones ellos no se quejan, sino que simplemente dejan de usar el servicio o producto, representando pérdidas y obstáculos en el cumplimiento de objetivos y metas propuestas. Con el fin de brindarle una mejor experiencia al usuario, Dolors Setó\*\* aborda la satisfacción desde dos puntos de vista: uno es desde el cumplimiento de las especificaciones en cuanto a un servicio o un producto y el otro en cuanto a la satisfacción desde el cumplimiento de las expectativas; por ello las instituciones siempre deben encaminar los recursos y esfuerzos en las necesidades del cliente. (7)

---

\* Profesor de Administración de Empresas en la Harvard Business School, quien propone las bases de la Gestión Estratégica de la Calidad: los Cinco Abordajes de la Calidad y las Ocho Dimensiones de la Calidad.

\*\* Profesora titular de Universidad del área de Organización de empresas del departamento de Gestión de Empresas de la Universidad Rovira i Virgili

Donabedian, fundador del modelo sobre la calidad de la atención en salud, define esta como “aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes”. (8)

La idea de calidad de la atención en salud, tiene diferentes perspectivas dependiendo de quién la apropie, por lo tanto, la gerencia o el personal puede tener una concepción diferente a la que pueda tener el usuario frente al servicio, sin embargo, cuando la calidad en la prestación del servicio, es definida, con las especificaciones establecidas, y generalmente se conceptúa como resultado de la interacción de múltiples factores, es la perspectiva del usuario la que define qué acciones se deben seguir cuando sus expectativas no son satisfechas. (7)

Muchos de los usuarios toman decisiones basándose en lo que perciben, más que sobre la base de la realidad objetiva, por eso, aunque es importante tener en cuenta las expectativas que se plantean por parte de la institución, el foco central debe ser el usuario, pues este puede tener una expectativa alta, es decir una suposición que está enfocada en el futuro, que puede ser acertada o no y la percepción que se tiene del servicio, que es la experiencia que tuvo el usuario después de hacer uso de este, si la percepción es mayor a la expectativa, puede decirse que existe una satisfacción por parte del usuario.

El Instituto Colombiano de Medicina Tropical “Antonio Roldán Betancur” ICMT-CES es una institución reconocida por la calidad en prestación de servicios. Cuenta con una IPS con sede en el municipio de Sabaneta y otra sede ubicada en Apartadó - Antioquia. La IPS de Sabaneta presta servicios de laboratorio clínico, consulta médica especializada y vacunación.

Actualmente, la única forma como la IPS-ICMT evalúa la percepción de los usuarios frente a los servicios que presta, es por medio del sistema de gestión de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias. Es importante que todas las instituciones cuenten con este sistema y lleven una trazabilidad, de manera que puedan tomarse decisiones o generarse acciones correctivas y preventivas frente a cualquier situación expresada por los usuarios, sin embargo, esta información se limita únicamente a las personas que deciden radicar de manera formal una PQRS.

Una de las mayores problemáticas vistas en cuanto a la evaluación del servicio en la IPS del ICMT es que esta se encuentra ubicada dentro de las instalaciones de la IPS- CES que es un centro de servicio docente asistencial donde se ofrecen

servicios de alta calidad. Muchos usuarios tienden a asociar o incluso a confundir la atención recibida en la IPS – ICMT con la de la IPS – CES, que, aunque estén en la misma instalación son instituciones independientes, esto puede generar distorsión en la percepción que tienen los usuarios. Por lo que es importante, observar y analizar cuál es la posición real de los usuarios frente a la atención de la IPS-ICMT.

Además, para la IPS-ICMT, no tener conocimiento acerca de lo que espera el usuario, puede generar pérdida de dinero, tiempo y otros recursos que finalmente para dicho usuario no tienen relevancia, ya que simplemente cuando se encuentran insatisfechos con el servicio no lo expresan ante la institución, sino que dejan de utilizarlo. En otros casos, siendo mayor el problema, que trae el en otros casos puede generar una imagen desfavorable, respecto a la atención

### **Pregunta de investigación**

¿Cuál es la percepción que tienen los usuarios sobre la calidad en la atención del servicio ofrecido por dos IPS del Instituto colombiano de Medicina Tropical en el periodo de julio a septiembre de 2019?



### 3. Justificación

Uno de los elementos más importantes en la prestación de un servicio de calidad es el conocimiento de las expectativas de los usuarios. Para poder brindar un servicio acorde a la calidad esperada por el usuario, es necesario que la institución comprenda lo que ellos esperan. Según Lloréns y Fuentes\*, no tener conocimiento acerca de lo que espera el usuario, puede generar pérdida de dinero, tiempo y otros recursos que finalmente para dicho usuario no tiene relevancia. (7)

El cumplimiento de la calidad se sustenta en la medición de resultados de procesos y de la satisfacción de los usuarios y sus familias, por lo tanto, a la hora de realizar la medición de dicha satisfacción deben incluirse actividades enfocadas en las sugerencias, opiniones y reclamos realizados por los usuarios, de manera que puedan definirse también elementos determinantes de calidad como lo son: aspectos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y calidad de la atención y que permitan hacer cambios y mejoras en la institución. (9)

El punto de partida de todo proceso de mejora, es conocer el grado de satisfacción de los usuarios respecto a los diferentes elementos que intervienen en la prestación de los servicios, este conocimiento ayuda a la institución a determinar los puntos fuertes y puntos débiles en la prestación del servicio. La mejora de los servicios debe basarse en el análisis de los puntos débiles que se perciben por parte de los usuarios.

Como institución prestadora de un servicio, el ICMT busca mejorar su calidad de manera continua y por ende, brindar una experiencia positiva al usuario, sin embargo, esta calidad solo ha sido evaluada desde las expectativas institucionales, sin tener en cuenta la percepción de los usuarios que asisten al servicio, por lo tanto se propone realizar un estudio, en la IPS del Instituto donde se evalúe el nivel de calidad observado por los usuarios, con fin de corroborar su percepción sobre las características del servicio ofrecido.

Además, se busca obtener información real sobre la percepción de la calidad de los servicios que el Instituto Colombiano de Medicina Tropical está ofreciendo a la comunidad, con el fin de encontrar la brecha entre la calidad esperada y la calidad observada y por ende ayudar a la toma de decisiones por parte de la dirección

---

\* Profesores de Gestión de la Calidad en la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales de la Universidad de Granada.

estratégica para disminuir estas brechas, generando tácticas para la continuidad o mejora de estos servicios.

La aplicación de este estudio permitirá a la IPS-ICMT a nivel de productividad y competitividad, mejorar los procesos de auditoría en salud; a nivel operativo permitirá comprender como se está generando la prestación del servicio y cuál es la dinámica en la atención en salud y a nivel estratégico se podrá generar planes de mejoramiento que se articularían al plan general de la dirección general

## **4. Objetivos**

### **4.1 Objetivo general**

Determinar la percepción de los usuarios en cuanto a la calidad del servicio recibido en la IPS del Instituto Colombiano de Medicina Tropical

### **4.2 Objetivos específicos**

1. Describir las características sociodemográficas de los usuarios atendidos en la IPS-ICMT
2. Describir la percepción de la calidad de los usuarios de acuerdo a las expectativas y percepciones que conforma la escala SERVQUAL
3. Determinar la asociación entre la percepción y las variables sexo, edad, nivel educativo, estado civil, ocupación y estrato socioeconómico

## 5. Marcos

### 5.1 Marco conceptual

El concepto de calidad se ha transformado con el paso del tiempo. Aunque se conocen numerosas definiciones, todas ellas han centrado su objeto tanto en las características del bien o servicio como en la satisfacción de las necesidades del consumidor. Ishikawa\* centra la calidad netamente en el resultado de un producto y como puede ser este satisfactorio para el consumidor; Parasuraman, Zeithaml y Berry\*\* comprenden la calidad como aquella diferencia existente entre lo esperado y lo percibido y Deming\*\*\* la determina como “una serie de cuestionamientos hacia la mejora continua”. Finalmente, estos autores llegan a una conclusión basada en el resultado del producto y en el cliente. (10)

Existen dos aspectos básicos de la calidad como lo son: la calidad técnica y la calidad percibida. La calidad técnica se refiere a las características técnicas de un bien o servicio que, al compararse con otro producto o servicio, establecen una opinión objetiva. La calidad percibida alude a la impresión que tiene el usuario sobre un producto para lograr satisfacer o no sus expectativas. Ambos aspectos se encuentran fuertemente relacionados ya que un alto grado de calidad técnica debería producir un alto nivel de calidad percibida. Por lo tanto, un servicio o producto de calidad podrá obtenerse cuando se defina un conjunto de características que garantice la total competencia de uso por parte del usuario. (11)

El conocimiento de las expectativas de los usuarios es sumamente importante en la prestación de un servicio de calidad, ya que para suministrar servicios que ellos perciban como excelentes, es necesario que la institución conozca lo que ellos esperan, además, para saber qué tan satisfechos están los usuarios con la calidad del servicio, según Schiffman LG y Lazar Kanuk L, es necesario evaluar su percepción, debido a que ellos juzgan con base a vivencia, las cuales se asocian con el servicio. (7)

De acuerdo a las conceptualizaciones anteriores, se evidencia el valor de prestar siempre un servicio con calidad, esta no solo referida a la atención final al usuario

---

\* Teórico de la administración de empresas japonés, experto en el control de calidad. Se destaca por su conocido Diagrama causa-efecto como herramienta para el estudio de las causas de los problemas.

\*\*Creadores del modelo de calidad de servicio conocido como SERVQUAL.

\*\*\*Estadístico estadounidense, profesor universitario, autor de textos, consultor y difusor del concepto de calidad total.

que se define en sus percepciones y expectativas, sino también lo que implica la prestación del servicio en su totalidad, en la que los estándares requeridos de calidad se vean reflejados en la satisfacción del usuario. (12)

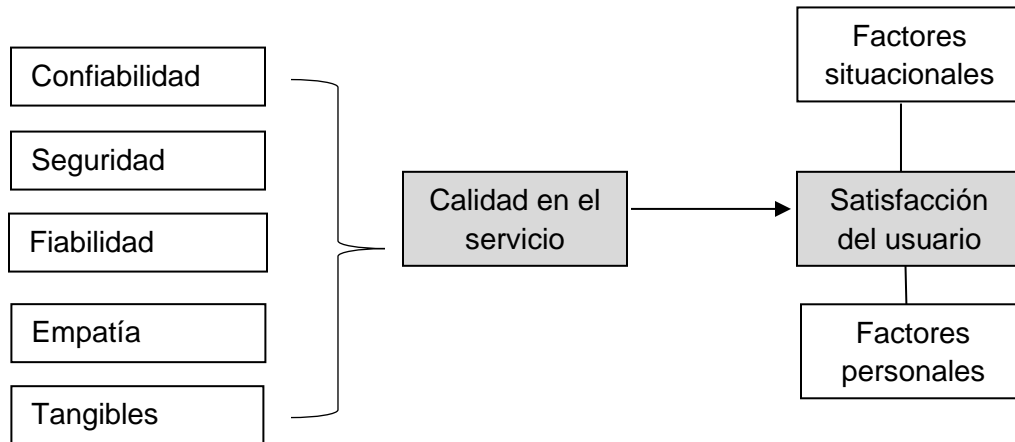
**5.1.1 Expectativa.** Dentro de este marco, es importante desarrollar el concepto de expectativa, ya que es de allí de donde se despliega la calidad que percibe un usuario. Por lo tanto, puede definirse como aquellas circunstancias o experiencias que el cliente o usuario espera de la institución u organización. Se debe tener presente que las expectativas de cada persona son distintas y dependen en gran medida de las experiencias vividas en el servicio, ya sea en la misma institución o en otras, pero también dependen en gran medida de la imagen que la institución quiera mostrar a dichos usuarios. (13)

**5.1.2 Percepción.** La percepción de un individuo puede ser subjetiva, selectiva y temporal, es subjetiva porque las reacciones varían de un individuo a otro siendo el mismo estímulo. Por ejemplo, ante un estímulo visual se derivan diferentes respuestas; es selectiva por que el individuo puede seleccionar lo que desea percibir y es temporal porque el proceso de percepción evoluciona a medida que se enriquecen las experiencias, por tanto, varían las necesidades. (14)

La percepción que tenga un usuario se basa en 3 aspectos: las necesidades personales del usuario, que busca un servicio que consiga satisfacerlas, las expectativas que dicho usuario se ha formado en base a la información que tenga de la institución y que le llevó a utilizar el servicio o a opiniones de otros usuarios que ya han hecho uso de este previamente y finalmente las experiencias del propio usuario, que se forjan mediante las vivencias en el servicio sea con la institución o con otras instituciones. La percepción de calidad del servicio se basa en las necesidades y experiencias del cliente. (15)

**5.1.3 Satisfacción.** La satisfacción del usuario puede apreciarse al menos en 4 momentos: comparar programas de salud, evaluar la calidad de los servicios de salud, identificar los aspectos de los servicios que necesitan mejoras, para lograr una mayor satisfacción y también se relaciona con la conducta del paciente y sus resultados en términos individuales. (24)

Las evaluaciones de satisfacción permiten aproximarse a la evaluación global de los usuarios sobre los servicios que se le ofrecen, a su vez, permiten generar una retroalimentación entre los prestadores, usuarios y trabajadores.



**Figura 2. Satisfacción del usuario\***

Para la medición de la satisfacción de los usuarios, es clave tener un instrumento de evaluación o cuestionario, que haya sido diseñado por especialistas o por un equipo experto de trabajo, además, es importante que tenga una fácil comprensión, que sea práctico, que aporte resultados medibles para la persona que realizará el análisis y que las preguntas sean precisas. (7)

**5.1.4 Escala SERVQUAL.** Es una escala de evaluación de la calidad que puede adaptarse a diferentes de servicios, con buena validez y confiabilidad. En 1992 fue adaptada y validada para el sector salud, en español se validó en México y Perú con un alfa de Cronbach de 0,74 y 0,98, respectivamente. (16)

La validez de la escala SERVQUAL ha sido cuestionable, debido a los problemas de conceptualización y medición de las expectativas, sin embargo, en algunos estudios, como en el realizado por Lezcano Tobón LA y Cardona Árias JA, esta debilidad no se evidencia, pues se sostiene que esta escala es un predictor válido de la calidad general del servicio y que adaptada al contexto de medición mejora su validez predictiva. (16)

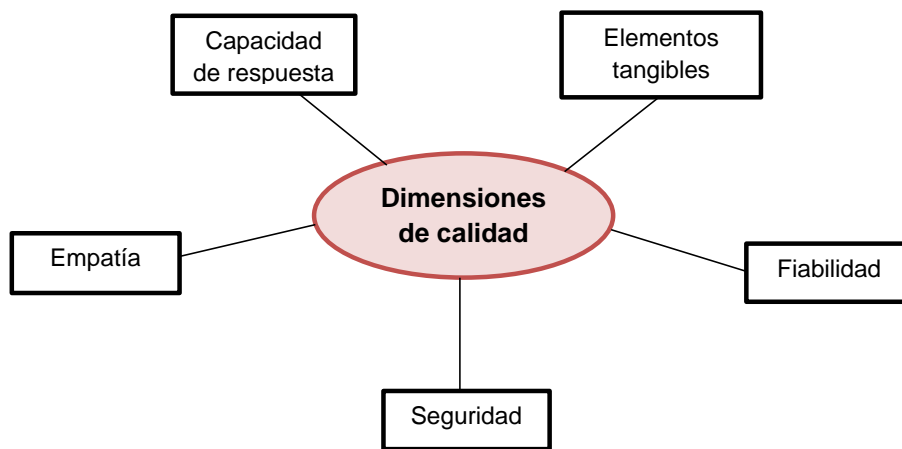
---

\*Ejemplo tomado de: *evaluación de la calidad del servicio. Zeithaml et al. (1992, p.26)*

Los estudios realizados en Colombia sobre la evaluación de la calidad de los servicios de salud con la escala SERVQUAL son escasos. Sin embargo, en el país no se han demostrado las propiedades psicométricas de la escala en población hospitalaria, ni se han explorado factores asociados con la percepción de calidad. (16)

El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio fue elaborado por Zeithaml, Parasuraman y Berry, el propósito de este modelo es permitir a las organizaciones conocer la calidad del servicio que prestan, de acuerdo a las expectativas y percepciones que tienen los usuarios. (17)

Utiliza un cuestionario que evalúa la calidad de servicio teniendo en cuenta 5 dimensiones:



**Figura 1. Diagrama de dimensiones de calidad\*\***

- Fiabilidad: Habilidad para ejecutar un servicio de forma fiable y cuidadosa
- Capacidad de respuesta: Disposición del personal para colaborar a los usuarios y prestarles un servicio rápido
- Seguridad: Seguridad, conocimiento y atención brindada a los usuarios y la habilidad del personal para inspirar credibilidad y confianza.
- Empatía: interés y nivel de atención individualizada que se puede ofrecer a los clientes. (Incluye los criterios de accesibilidad, comunicación y comprensión del usuario)

---

\*\*Ejemplo tomado de: *International Service Marketing Institute. Las expectativas claves de los cliente.*

- Elementos tangibles: Infraestructura, apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

Este cuestionario se constituye por una escala de respuesta múltiple diseñada para comprender las expectativas de los clientes respecto a un servicio, es decir que mide lo que el cliente espera de la organización que presta el servicio en las cinco dimensiones citadas. (17)

La encuesta SERVQUAL es la herramienta multidimensional más aceptada y utilizada para medir la calidad de atención, por lo que ha sido adaptada y validada en diferentes regiones y por diferentes autores. Para este estudio se utilizará la escala validada por Chirinos J\* y Cabello E\*\* por medio de un estudio realizado en el Hospital Nacional Cayetano Heredia en Lima, Perú, para su validación se realizó una prueba piloto en 40 usuarios, un test de comprensibilidad en 109 usuarios de consulta externa y 124 del servicio de emergencia y fue validada por 5 expertos con demostrada capacidad y experiencia en el tema, el estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. (18)

La encuesta SERVQUAL consta de 44 preguntas, 22 para las expectativas y 22 para las percepciones:

#### Expectativas

1. Que el personal de informes le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa
2. Que la consulta con el médico se realice en el horario programado
3. Que su atención se realice respetando la programación y el orden de llegada del paciente
4. Que su historia clínica se encuentre disponible para su atención en el consultorio
5. Que la citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad
6. Que la atención en caja o el módulo del Seguro Integral de Salud (SIS) sea rápida.
7. Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida
8. Que la atención para tomarse exámenes radiográficos sea rápida
9. Que la atención en farmacia de consulta externa sea rápida
10. Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad

---

\* Médico internista, profesor principal Facultad de Salud Pública y Administración, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.

\*\* Médico pediatra endocrinólogo, Profesor asociado Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima Perú.



11. Que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención
12. Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud
13. Que el médico que atenderá su problema de salud le inspire confianza
14. Que el personal de consulta externa le escuche atentamente y trate con amabilidad, respeto y paciencia
15. Que el médico que le atenderá muestre interés en solucionar su problema de salud
16. Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención
17. Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos
18. Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizarán
19. Que la señalización de la consulta Externa (carteles, letreros y flechas) sean adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes
20. Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes
21. Que los consultorios cuenten con los equipos y materiales necesarios para su atención
22. Que el consultorio y la sala de espera sean limpios, cómodos y acogedores

### Percepciones

1. El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa
2. La consulta con el médico se realizó en el horario programado
3. Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada
4. Su historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención.
5. Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad
6. La atención en caja o el módulo del Seguro Integral de Salud (SIS) fue rápida
7. La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida
8. La atención para tomarse exámenes radiográficos fue rápida
9. La atención en farmacia fue rápida
10. Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad

11. El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motivó su atención
12. El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud
13. El médico que le atendió le inspiró confianza
14. El personal de consulta externa lo escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia
15. El médico que le atendió mostró interés para solucionar su problema de salud
16. El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención
17. El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos
18. El médico le explicó a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaron
19. La señalización de la consulta externa (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes
20. La consulta externa contó con personal para informar y orientar a pacientes y acompañantes
21. Los consultorios contaron con los equipos y materiales necesarios para su atención
22. El consultorio y la sala de espera estuvieron limpios, cómodos y acogedores

En el estudio se utilizó el análisis basado en la misma metodología SERVQUAL, que define la calidad de la atención como la brecha o diferencia entre los promedios de las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios (P-E). Se considera usuario satisfecho, cuando la diferencia entre la percepción (P) y la expectativa (E) para la pregunta planteada tiene una diferencia de cero o un valor positivo y usuario insatisfecho, cuando la diferencia tiene un valor negativo. Se calcula el grado de satisfacción global, en cada una de las dimensiones de calidad y en cada pregunta. (18)

### **Manejo de datos**

Todas las personas tienen derecho a conocer, actualizar y rectificar toda información almacenada o recopilada en bases de datos administradas por entidades públicas o privadas, este derecho se contempla en la Ley 1581 de 2012 con el fin de garantizar la protección del derecho fundamental de habeas data. (24)

Cuando se realizan trabajos de investigación que requieren de información referida por un usuario, debe tenerse en cuenta cual es el tratamiento que deben darse a los datos personales, pues pueden generarse datos sensibles que afecten la intimidad del titular, este tipo de datos constituyen una categoría especial, por lo que requieren consideraciones especiales de protección; para la recolección de información y tratamiento de estos datos se requiere una autorización o consentimiento que da cualquier persona para que las instituciones o personas responsables del tratamiento puedan utilizar dicha información. (24)

Es de suma importancia informarle de manera clara y transparente al titular el tratamiento al cual serán sometidos los datos personales y la finalidad de los mismos, por lo que el objetivo de dicha recolección debe tener un fin legítimo y pertinente, el titular tiene la opción de responder o no dichas preguntas. Además, debe brindarse información de identificación, dirección y teléfono de la organización o responsable del tratamiento de los datos. (24)

## **5.2 Marco normativo**

En Colombia se establecen varias normas que son de carácter obligatorio y otras voluntarias, que enmarcan la calidad en el sector salud, el decreto 0780 del 6 de mayo de 2016, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Establece en la parte 5 las reglas para aseguradores y prestadores de servicios de salud y en el título 1 las consideraciones a tener en cuenta para el sistema obligatorio de la garantía de la calidad de la atención en salud. (3)

La resolución 256 de 2016 por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. Esta resolución 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. (19)

La norma ISO 9000 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 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. (20)

La norma ISO 9001 de sistemas de gestión de la calidad proporciona la infraestructura, procedimientos, procesos y recursos necesarios para ayudar a las organizaciones a controlar y mejorar su rendimiento y conducirles hacia la eficiencia, servicio al cliente y excelencia en el producto. Los beneficios potenciales para una organización de implementar un sistema de gestión de la calidad basado en esta Norma Internacional son: la capacidad para proporcionar regularmente productos y servicios que satisfagan los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables; facilitar oportunidades de aumentar la satisfacción del cliente; abordar los riesgos y oportunidades asociadas con su contexto y objetivos; la capacidad de demostrar la conformidad con requisitos del sistema de gestión de la calidad especificados. (21)

### **5.3 Marco institucional**

El Instituto Colombiano de Medicina Tropical “Antonio Roldán Betancurt” (ICMT) fundado en 1989 como centro de investigación de excelencia, sin ánimo de lucro, actualmente es una Corporación de Participación Mixta, con fines de interés público y social. Cuenta con una sede principal que funciona en las instalaciones de la Universidad CES, en el municipio de Sabaneta, y otra sede ubicada en Apartadó, Antioquia. (22)

En sus inicios, diferentes entidades se han comprometido con este proyecto de institución. Han participado como socios de la institución, el Hospital Pablo Tobón Uribe, el Hospital General de Medellín, el Hospital Antonio Roldán Betancur de Apartadó, la Universidad Pontificia Bolivariana, la Universidad de Antioquia, el Instituto de Ciencias de la Salud CES, la Secretaría de Salud de Medellín, la Dirección Seccional de Salud de Antioquia y la Corporación para Investigaciones Biológicas CIB. Actualmente tiene la participación de la Dirección Seccional de Salud de Antioquia y el Instituto de Ciencias de la Salud CES, esta última se encuentra encargada de su administración y dirección. (23)

El Instituto cuenta con una sede principal, en las instalaciones de la Universidad CES sede Sabaneta, donde presta sus servicios y operan todas sus actividades administrativas. También cuenta con una sede en el municipio de Apartadó en inmediaciones del Hospital Antonio Roldán Betancur, allí se han llevado a cabo

proyectos de investigación, se han realizado intervenciones en epidemiología y se han albergado algunas instituciones estatales que velan por la salud de los Urabaenses. (24)

La IPS del Instituto Colombiano de Medicina Tropical ofrecen los siguientes servicios en salud, enfocados en enfermedades tropicales e infecciosas: (25)

- Laboratorio clínico: Servicio en el cual se realizan procedimientos de análisis de especímenes biológicos de origen humano, como apoyo a las actividades de diagnóstico, prevención, tratamiento, seguimiento, control y vigilancia de las enfermedades.
- Toma de muestras de laboratorio clínico: Recursos técnicos y humanos destinados a la toma de muestras de origen humano, dichos recursos son remitidos a los laboratorios clínicos de diferentes grados de complejidad, cumpliendo con las normas y procedimientos establecidos para la remisión y traslado de muestras y/o pacientes.
- Otras consultas de especialidad – No oncológico: Atención en salud en la cual toda actividad, procedimiento e intervención, se realiza sin necesidad de internar u hospitalizar al paciente que permite la definición de un diagnóstico y conducta terapéutica para el mantenimiento o mejoramiento de la salud del paciente y en ocasiones se realizan tratamientos que son de tipo ambulatorio, realizada por un médico especialista.
- Protección específica – Vacunación: Conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a garantizar la mitigación o control de un riesgo específico, con el fin de evitar la presencia de la enfermedad. (26)

## 6. Metodología

### 6.1 Tipo de estudio

Estudio descriptivo, observacional, prospectivo de corte transversal, con fuente de información primaria.

### 6.2 Población de referencia

La población de referencia para el estudio sobre la percepción de calidad de los usuarios frente a los servicios de la IPS-ICMT, se conformó por todas las personas mayores de 18 años, que hicieron uso de dichos servicios.

### 6.3 Población objetivo

Personas mayores de 18 años que hicieron uso de los servicios de la IPS-ICMT desde julio de 2019 hasta septiembre de 2019.

### 6.4 Muestra

La muestra se seleccionó a conveniencia, de acuerdo a los pacientes que llegaban a diario y que hicieron uso de los servicios desde julio de 2019 hasta septiembre de 2019.

### 6.5 Tamaño de la muestra

Se realizó un cálculo de población finita, con el software Epidat 4.2, con un valor de referencia de 90%, un intervalo de confianza del 95% y un error del 5% con  $p = 0.5$ . El valor de referencia fue estipulado con este porcentaje debido a que el ICMT ya había realizado una investigación previa en otra de sus áreas y se identificó un 77,4% de usuarios satisfechos con el servicio, lo que permitió tomar dicho valor de referencia. (27)

El cálculo del tamaño de la muestra se hizo a partir de la fórmula:

$$n = \frac{Z^2 1 - a / 2pq}{\frac{e^2 + Z^2 1 - a / 2pq}{N}}$$

Dónde:

$Z^2_{1-\alpha}$ : Percentil calculado con la distribución normal, para un nivel de confianza dado.

$p$ : Es la proporción del fenómeno en la población

$q$ : Es el complemento de  $p$ , así,  $q=1-p$ .

$e$ : Es el error admisible, precisión o tolerancia para las estimaciones de las mediciones, lo define el investigador.

$N$ : Tamaño de la población.

The screenshot shows a software window titled "Proporción" with a close button (X) in the top right corner. The window is divided into several sections:

- Datos:** Contains input fields for "Tamaño de la población:" (1.638), "Proporción esperada:" (90,000 %), "Nivel de confianza:" (95,0 %), and "Efecto de diseño:" (1,0).
- Calcular:** A section with two radio buttons: "Tamaño de la muestra" (selected) and "Precisión absoluta".
- Precisión absoluta (%):** A section with three input fields: "Mínimo:" (5,000), "Máximo:" (5,000), and "Incremento:" (0,000).
- Buttons:** At the bottom, there are four buttons: "Ocultar", "Calcular", "Limpiar", and "Cerrar".

### [1] Tamaños de muestra. Proporción:

#### Datos:

Tamaño de la población: 1.638  
Proporción esperada: 90,000%  
Nivel de confianza: 95,0%  
Efecto de diseño: 1,0

#### Resultados:

Precisión (%)	Tamaño de la muestra
5,000	128

## **6.6 Criterios de inclusión**

Personas mayores de 18 años que asistieron a los servicios de la IPS-ICMT en el periodo de julio a septiembre de 2019 y expresaron aceptación voluntaria de participar en el estudio luego de haber sido informados verbalmente de las características y objetivos de este.

## **6.7 Criterios de exclusión**

Personas en situación de discapacidad cognitiva y visual que lo expresaron al momento de la atención

## **6.8 Plan de recolección de la información**

Para el proceso de recolección de información se formalizó por escrito la participación de la IPS-ICMT (ver anexo 2), se solicitó autorización al director general para la ejecución de este estudio y fue solicitado a los coordinadores de las dos sedes el consentimiento para utilizar las bases de datos de los usuarios atendidos.

La muestra se hizo a conveniencia, de acuerdo a los usuarios que llegarán a hacer uso de los servicios de la IPS-ICMT. Se les informó el motivo de la investigación, donde se explicó cuál era el problema, por qué se abordó, el objetivo y beneficios de la investigación.

Se dio inicio a la aplicación de la encuesta, para ello se solicitó al usuario autorización, con el fin de rectificar toda aquella información que se relacionase con dicho usuario y que se recopilaría o almacenaría con fines investigativos.

Las personas que participaron fueron aquellas que utilizaron los servicios de la IPS-ICMT desde julio de 2019 hasta septiembre de 2019, que hicieron uso de los servicios y que aceptaron de manera voluntaria la participación en el estudio.

Una vez realizadas las encuestas, estas se transcribieron a Microsoft Excel 2019 versión 16.0.12023.20264.

## **6.9 Instrumentos**

Como instrumento de recolección de la información, se utilizó la escala SERVQUAL validada en un estudio realizado en el Hospital Nacional Cayetano en Perú y



publicada en el artículo Cabello E y Chirinos J. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Originalmente la escala SERVQUAL diseñada por Parasuraman y Berry.

Consta de 5 dimensiones de la calidad, distribuidas en 22 preguntas de percepciones y expectativas, cada una con 7 opciones de respuesta que van del 1 al 7 siendo uno la más baja y 7 la calificación más alta.

### 6.10 Descripción de las Variables

**Variable dependiente:**

- Calidad de la atención

**Variables Independientes:**

- Edad en años cumplidos
- Estrato socioeconómico
- Nivel educativo
- Estado civil
- Ocupación u oficio

### 6.11 Operacionalización de variables

**Tabla 1. Variables sociodemográficas**

Nombre de la variable	Naturaleza	Nivel de medición	Códigos	
Edad en años cumplidos	Cuantitativa	Discreta	Número entero de 2 cifras	
Estrato socioeconómico	Cualitativa	Ordinal	1	Bajo-bajo
			2	Bajo
			3	Medio – bajo
			4	Medio
			5	Medio – alto
			6	Alto

Nivel educativo	Cualitativa	Ordinal	1	Primaria
			2	Secundaria
			3	Técnica o tecnología
			4	Profesional
			5	Otro
Estado civil	Cualitativa	Nominal	1	Soltero
			2	Casado
			3	Unión libre
			4	Separado
			5	Viudo
			6	Otro
Ocupación u oficio	Cualitativa	Nominal	1	Estudiante
			2	Empleado
			3	Empleador
			4	Obrero/operario
			5	Pensionado/jubilado
			5	Trabajador independiente
			7	Ama de casa
			8	Desempleado
			9	Otro

**Tabla 2. Variables de la escala**

<b>Nombre Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Naturaleza</b>	<b>Nivel de medición</b>	<b>Item</b>	<b>Categoría</b>
<b>Calidad de la atención</b>	Diferencia entre expectativas y percepciones del cliente	Cualitativa	Nominal	1	Insatisfecho
				2	Satisfecho
<b>Expectativas</b>	De acuerdo a la experiencia en IPS que nivel de importancia da a los aspectos relacionados con confiabilidad, responsabilidad, seguridad, empatía y equipos	Cualitativa	Ordinal	1	Poco importante
				2	
				3	
				4	
				5	
				6	
				7	Muy importante
<b>Percepciones</b>	De acuerdo a la experiencia actual en la IPS-ICMT que percepción de cumplimiento da a los aspectos relacionados con confiabilidad, responsabilidad, seguridad, empatía y equipos	Cualitativa	Ordinal	1	Menor calificación
				2	
				3	
				4	
				5	
				6	
				7	Mayor calificación

## **6.12 Control de sesgos**

### **6.12.1 De información**

Se pidió a cada usuario la fecha de nacimiento (Día/mes) como constatación para garantizar que las encuestas fueron contestadas de manera verídica por estos.

Para las encuestas realizadas de manera telefónica y presencial, se tuvo presente un testigo de parte de la institución para corroborar que la información si fuera verídica, se diligenció utilizando un formulario de google forms, que generó la base de datos automáticamente y con el fin de evitar la codificación errónea de las encuestas.

Se realizó una introducción de la encuesta, para informar al usuario acerca de la participación en el estudio.

### **6.12.2 De selección**

Se realizó un muestreo aleatorio simple, donde los participantes fueron escogidos al azar y aleatoriamente para evitar respuestas objetivas.

Se verificó que la población participante cumpliera con los criterios de inclusión.

## **6.13 Prueba piloto**

Se realizó la prueba piloto, donde se hicieron 10 encuestas. El horario de dichas encuestas se determinó según el horario de atención en la IPS-ICMT, de 7:00 am a 11:30 am.

Cuando el usuario ingresaba a la instalación se le explicaba el objetivo de la investigación. Seguido a esto, se solicitaba autorización para la participación en el estudio y si esta era aceptada se iniciaba el despliegue de la encuesta.

Una vez había aceptación voluntaria del usuario se le indicó:

1. El nombre del encuestador
2. Identificación de la organización que realizó la encuesta o del auspiciador respectivo.
3. El tema: de qué se trató y qué objetivo tenía el responder la encuesta
4. Se aseguró en el mensaje introductorio:  
Garantía de confidencialidad de la Institución (Consentimiento informado, el cual quedó verificado por una persona que hace parte de la institución)
5. Participación voluntaria.

Cuando se dio la información pertinente al usuario, se dio inicio a las preguntas; primero se realizaron las sociodemográficas, seguido a estas se realizaron las preguntas de expectativas, cuando el usuario finalizaba de contestar estas preguntas, se le daba la explicación que después de la atención se le realizarían las preguntas de percepción.

La encuesta presencial duró entre 8 y 10 minutos, 6 minutos realizando las preguntas sociodemográficas y las expectativas y entre 3 y 4 minutos realizando las preguntas de las percepciones.

La auxiliar administrativa de la IPS fue la persona encargada de confirmar el desarrollo de las encuestas y de corroborar que se hicieran de manera verídica y transparente.

Esta prueba piloto se realizó con el fin de verificar que las preguntas fueran claras y para calcular el tiempo promedio de diligenciamiento. Una vez se obtuvieron las respuestas, se almacenaron en la base de datos y se inició con su organización para la obtención de resultados.

#### **6.14 Procesamiento de la información**

Para procesamiento de los datos se utilizó SPSS versión 25; para el almacenamiento, la generación de tablas y gráficos se utilizó Microsoft Excel 2019 versión 16.0.12023.20264. y SPSS versión 25. De igual forma, para la presentación de los informes se utilizó Microsoft Word 2019 versión 16.0.12023.20264.

#### **6.15 Plan de análisis**

**Tabla 3. Plan de análisis**

<b>Objetivo específico</b>	<b>Variables relacionadas</b>	<b>Análisis univariado y bivariado</b>	<b>Análisis multivariado</b>
----------------------------	-------------------------------	--	------------------------------

<p>Describir las características sociodemográficas de los usuarios atendidos en la IPS-ICMT sede Sabaneta y Apartadó</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Sexo</li> <li>● Edad en años cumplidos</li> <li>● Estrato socioeconómico</li> <li>● Nivel educativo</li> <li>● Estado civil</li> <li>● Ocupación u oficio</li> </ul>	<p>Cálculo de frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central, de posición y de dispersión</p> <p>Especificar que se le hace a las variables cualitativas y que se le hace a las variables cuantitativas.</p>	
<p>Identificar la percepción de la calidad de los usuarios con respecto a la atención en los servicios de la IPS de Sabaneta y Apartadó por medio de la escala SERVQUAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Percepción de calidad</li> </ul>	<p>Cálculo de frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central, de posición y de dispersión</p>	

<p>Determinar la asociación entre la percepción de la calidad del servicio prestado en la IPS y las variables sexo, edad, ocupación, y nivel de estudios.</p>		<p>Pruebas de independencia chi cuadrada o prueba exacta de fisher</p>	
---	--	--	--

### 6.16 Aspectos éticos

Para las Consideraciones éticas, se tendrá en cuenta el Art. 11 de la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud. Por medio de la cual este estudio se considera sin riesgo, ya que se emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta. Las encuestas se diligenciarán mediante previo consentimiento informado de los participantes en la investigación, con pleno conocimiento de los objetivos del estudio.

Entre las normas internacionales se tomó como referente la ley de Habeas Data, ya que la información de los usuarios con la que se trabajará, se recopilará y almacenará en las centrales de información del Instituto.

Para realizar las encuestas se tendrá en cuenta un consentimiento previo, expreso e informado por parte del usuario para llevar a cabo el tratamiento de datos personales, este se hará de manera verbal, se hará un aviso de privacidad para informarle la finalidad del tratamiento que se pretende dar a dichos datos.

## 7. Resultados

El análisis de los resultados se realizó según los objetivos propuestos, este análisis se presentó en 3 fases; en la primera se describió la composición de la muestra de acuerdo a las variables sociodemográficas. En la segunda fase se describieron las expectativas y percepciones obtenidas de las respuestas de los usuarios según las dimensiones de la escala SERVQUAL y en la tercera fase se presentó la asociación entre la percepción de la calidad del servicio prestado en la IPS y las variables sexo, edad, estado civil, ocupación, estrato socioeconómico y nivel de estudios.

### Descripción de las características sociodemográficas de los usuarios

De acuerdo a las personas que hicieron uso de los servicios de la IPS – ICMT incluidas en la muestra (N=128 pacientes) se realizó la distribución porcentual de acuerdo a las características sociodemográficas.

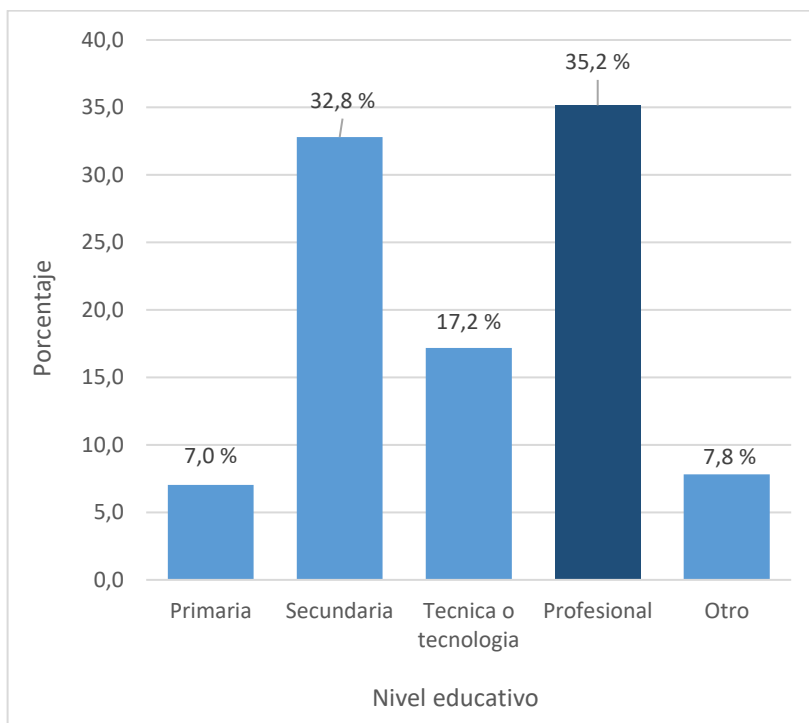
Como se muestra en la figura 3. Según la distribución porcentual del sexo, las mujeres predominan dentro del grupo de encuestados con un 59%, con respecto a los hombres, los cuales representan el 41% restante.



Figura 3. Distribución porcentual por sexo



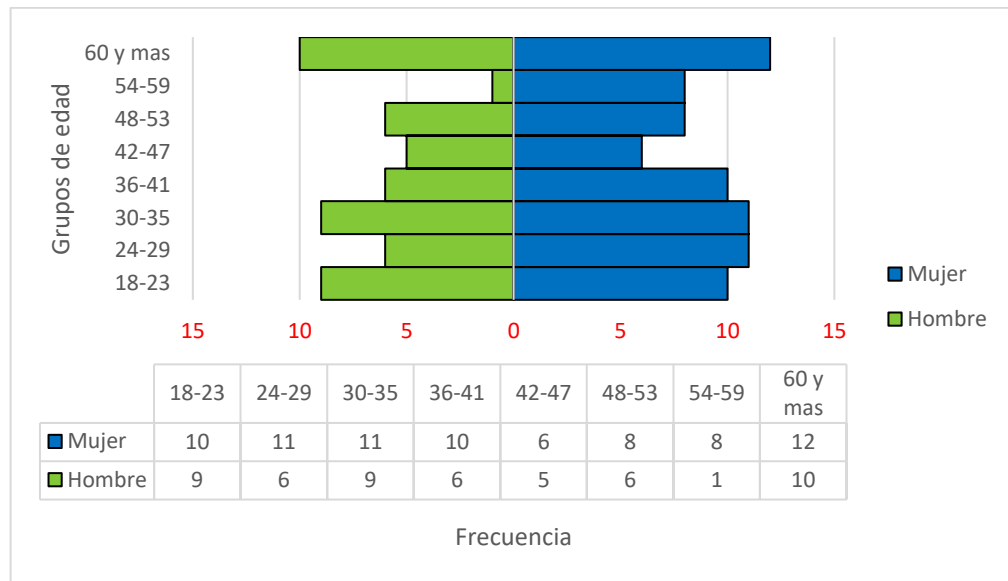
Como se muestra en la figura 4, donde se distribuye la muestra de acuerdo al nivel educativo, se observan 5 categorías, de esas categorías se identifica el grupo de profesionales como el de mayor porcentaje 35,2% seguido del grupo secundaria con un 32,8%. Las personas que pertenecen al grupo que tiene una técnica o tecnología representan el 17,2%, dejando los porcentajes más bajos a primaria con 7% y la categoría otro, el cual agrupa las personas que tienen un posgrado con un 7,8%. El 60.2 % de los usuarios atendidos cuentan con una educación superior, el 39.8% restante pertenece a los usuarios que solo tienen educación básica.



**Figura 4. Distribución porcentual del nivel educativo**

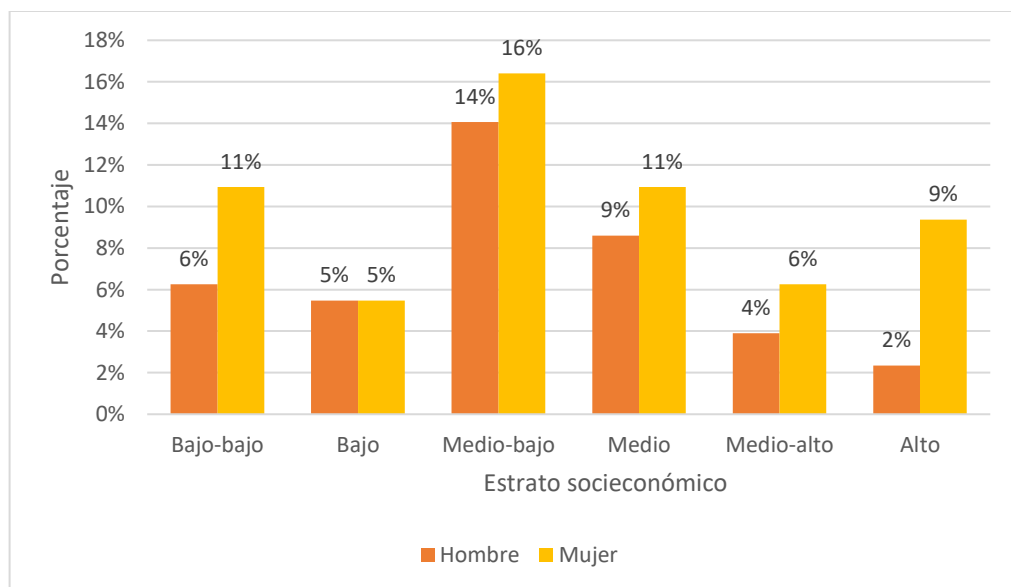
Las edades de los encuestados oscilaron entre 18 y 92 años, donde el promedio fue de 41,7 años y la desviación estándar de 17,52. La edad más común (moda) fue 18 años.

Según la figura 5 la mayor frecuencia se presentó en el grupo de edad de 60 y más (10 hombres y 12 mujeres) quienes representaron el 17,2% de encuestados. Las personas de 18 a 41 años representan más del 50% de la población que se encuestó, además, cabe resaltar la menor frecuencia pertenece a los hombres de 54 – 59 años donde solo hubo un encuestado.



**Figura 5. Distribución de grupo de edades por sexo**

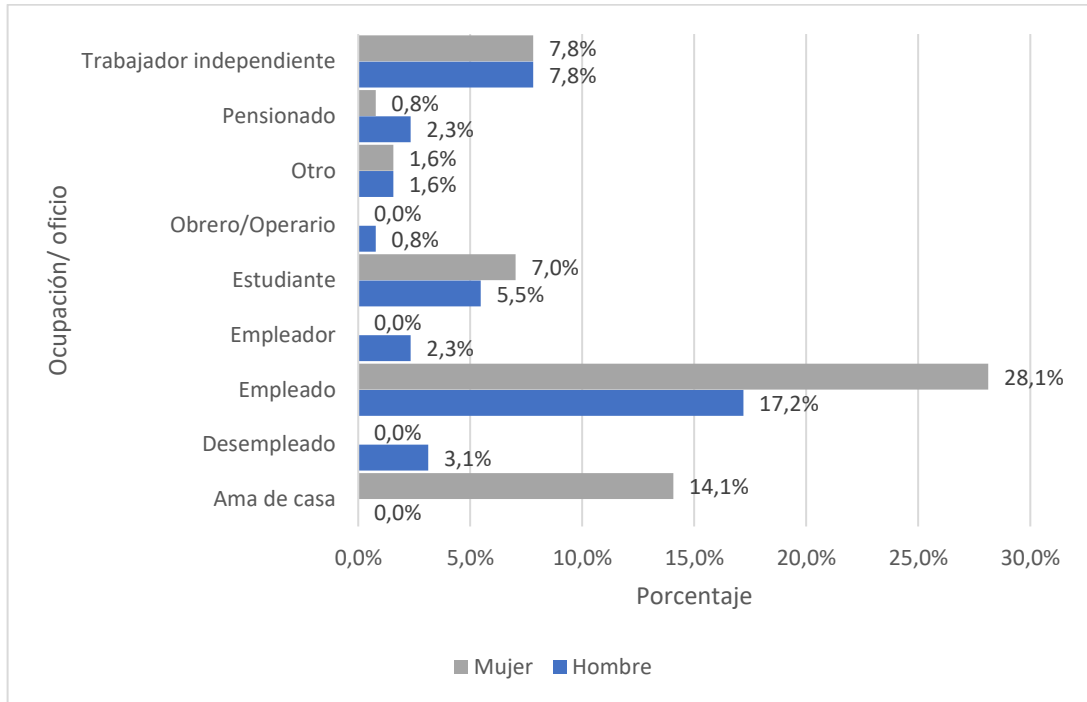
En la figura 6, se puede observar un mayor porcentaje para el estrato medio-bajo con un 30%, del cual el 14% corresponde a los hombres y el 16% a las mujeres, seguido está el estrato medio con un 20%, del cual el 9% corresponde a los hombres y el 11% a las mujeres. Para el resto de categorías se obtienen un porcentaje entre 10% y 17% del total. El estrato bajo obtuvo un puntaje de 5% para ambos sexos. El 57% del total de encuestados se encuentran el estrato bajo -bajo y medio – bajo.



**Figura 6. Distribución porcentual de estrato sociodemográfico por sexo**

De la población encuestada el 45,3% pertenecen al grupo de empleados, siendo casi la mitad del total de encuestados.

Es importante resaltar que las categorías de obrero, empleador y desempleado solo registra datos para el sexo masculino con unos porcentajes de 0,8%, 2,3% y 3.1% respectivamente. El 64% de la población encuestada son económicamente activos.



**Figura 7. Distribución porcentual de la ocupación por sexo**

De acuerdo a la muestra de usuarios calculada, el 41,4% se encuentran solteros, siendo este el grupo con mayor frecuencia, seguido a este se encuentran los usuarios casados con un 30,5% del cual el 10,9% corresponde a los hombres y el 19,5% a las mujeres.

En cada uno de los grupos de estado civil predominan las mujeres, sin embargo, en el caso de unión libre son los hombres los que cuentan con la mayor frecuencia.

**Tabla 4. Distribución de frecuencias de estado civil por sexo**

Estado civil	Hombre		Mujer		Total general	
	n	%	n	%	n	%
Casado	14	10,9%	25	19,5%	39	30,5%
Otro	0	0,0%	1	0,8%	1	0,8%
Separado	1	0,8%	6	4,7%	7	5,5%
Soltero	23	18,0%	30	23,4%	53	41,4%
Unión libre	13	10,2%	11	8,6%	24	18,8%
Viudo	1	0,8%	3	2,3%	4	3,1%
Total	52	40,6%	76	59,4%	128	100%

### **Descripción de la percepción de la calidad de los usuarios de acuerdo a las expectativas y percepciones que conforma la escala SERVQUAL**

Para escala SERVQUAL aplicada en el estudio, la cual cuenta con 22 preguntas para las expectativas y 22 para las percepciones, se agrupan dichas preguntas de acuerdo a las dimensiones mencionadas anteriormente.

De acuerdo a las respuestas de cada paciente encuestado (n=128) se tiene un total de respuestas de 2816. Se tienen 640 para cada una de las dimensiones de fiabilidad y empatía y 512 respuestas para cada una de las dimensiones de capacidad de respuesta, seguridad y aspectos tangibles.

**Tabla 5. Agrupación de preguntas por dimensiones**

Dimensiones	Preguntas	Total de respuestas
Fiabilidad	1-5	640
Capacidad de respuesta	6-9	512
Seguridad	10-13	512
Empatía	14-18	640
Aspectos tangibles	19-22	512

Cada pregunta tenía una calificación de 1 a 7, siendo 1 el ítem menos importante o más bajo y 7 el más importante o más alto. Sin embargo, no todas las preguntas aplicaban a todos los usuarios, debido a que los servicios a los que asistían eran

diferentes. Con el fin de no excluir estas preguntas y no modificar la escala se calificaron como 9 = No aplica

La dimensión que más porcentaje obtuvo de preguntas que no aplicaron fue capacidad de respuesta la cual se refiere a la disposición que tiene el personal para colaborar a los usuarios y prestarles un servicio rápido, con 50,2% para las expectativas y 51,8% para las percepciones, ya que en este grupo había dos preguntas referentes a los servicios de radiología y farmacia y estos no se prestan en la IPC del ICMT.

Es importante resaltar que para el resto de dimensiones, el porcentaje de las percepciones fue más alto que el de las expectativas, ya que las preguntas se realizaban antes de entrar al servicio y las percepciones después de recibirlo, por lo que podían responder con certeza si había aplicado la pregunta o no.

**Tabla 6. Porcentaje de preguntas de la escala SERVQUAL que no aplicaron por dimensiones**

Dimensiones	Expectativas		Percepciones	
	n	%	n	%
Fiabilidad	12	1,9%	60	9,4%
Capacidad de respuesta	257	50,2%	265	51,8%
Seguridad	2	0,4%	41	8,0%
Empatía	3	0,5%	77	12,0%
Aspectos tangibles	0	0,0%	3	0,6%

Con respecto a la calificación nombrada anteriormente de cada pregunta, se determinó 1 como la calificación menos importante o más baja y 7 la calificación más importante o más alta

Para las expectativas la tabla 7 muestra cuantas respuestas se obtuvieron según el puntaje (1-7).

No se muestra ninguna respuesta por parte de los usuarios con calificación 1 y 2 las cuales traducían el puntaje más bajo, es decir que, en cuanto a expectativas, los usuarios no consideraron ningún ítem como poco importante.

Con el puntaje 3 y 4 se calificaron 3 respuestas, 2 con puntaje 3 que corresponde a las dimensiones de aspectos tangibles y seguridad y 1 respuesta con puntaje 4 que pertenece a la dimensión de empatía. La mayoría de respuestas (2448 de las 2816)

se calificaron con puntaje 7 que es el más alto, y de estas la dimensión que obtuvo mejor calificación fue empatía, que se refiere a interés y nivel de atención individualizada que se puede ofrecer a los clientes. (Incluye los criterios de accesibilidad, comunicación y comprensión del usuario) con 634 respuestas.

**Tabla 7. Preguntas de expectativas respondidas por dimensión según el puntaje**

Puntaje	Preguntas contestadas por dimensión				
	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía	Aspectos tangibles
1	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0
3	0	0	1	0	1
4	0	0	0	1	0
5	4	5	0	0	17
6	15	15	8	2	25
7	609	235	501	634	469
Total	628	255	510	637	512

Conforme a las percepciones tal como se evidencia en la tabla 8, la dimensión que obtuvo menor calificación por parte de los usuarios respecto al resto de dimensiones fue la de aspectos tangibles que hace referencia a la infraestructura, apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación, pues de las 19 respuestas que fueron calificadas con puntaje 1, 10 respuestas pertenecían a dicha dimensión.

La dimensión calidad de respuesta no obtuvo ninguna respuesta con calificación baja, es decir, con puntaje 1, 2 o 3, la mayoría de las respuestas fueron calificadas con un puntaje alto = 7, pues de las 2816 respuestas pertenecientes a las percepciones, 2170 pertenecen a dicho puntaje.

Fiabilidad, la dimensión que referencia a la habilidad para ejecutar un servicio de forma fiable y cuidadosa, fue la que obtuvo un mayor número de respuestas por parte de los usuarios.

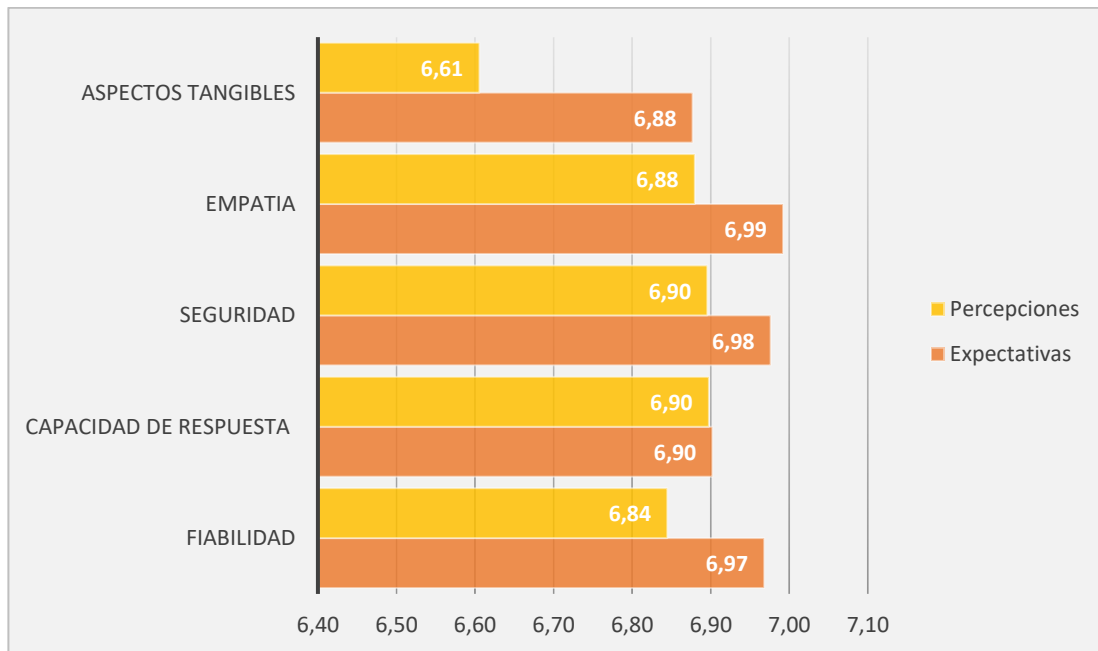
En general las percepciones tuvieron más respuestas en los puntajes bajos (1,2 y 3 los cuales se consideraban como muy bajo o muy poco) con respecto a las expectativas, sin embargo, sigue predominando la calificación más alta = 7 para ambos grupos de respuesta.

**Tabla 8. Preguntas de percepciones respondidas por dimensión según el puntaje**

Puntaje	Preguntas contestadas por dimensión				
	Fiabilidad	Calidad de respuesta	Seguridad	Empatía	Aspectos tangibles
1	2	0	2	5	10
2	0	0	1	0	3
3	2	0	1	0	8
4	2	2	3	3	6
5	19	4	1	6	24
6	28	11	15	14	28
7	527	230	448	535	430
Total	580	247	471	563	509

De acuerdo a los promedios obtenidos en la figura 8 de la calificación de cada pregunta, el promedio de respuesta de las expectativas esta entre 6,88 y 6,99. Mientras que para las percepciones el promedio está entre 6,61 y 6,90. Es decir que, aunque la mayoría de las preguntas obtuvieron un puntaje entre 6 y 7, tuvieron mejor calificación las expectativas respecto a las percepciones, es decir que los usuarios no consideran el servicio recibido tan bueno como lo esperaban.

Además, es importante explicar que la dimensión de aspectos tangibles de acuerdo a los promedios obtenidos fue la dimensión con más baja calificación con respecto a las demás dimensiones.



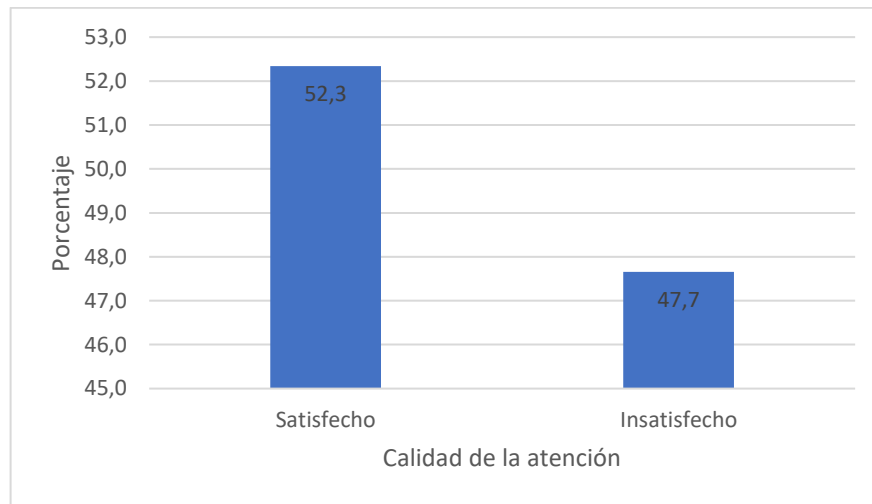
**Figura 8. Promedio de puntuación para cada dimensión**

**Asociación entre el nivel de calidad con las variables, sexo, nivel educativo, estrato socioeconómico, ocupación, edad**

El resultado global de satisfacción para el concepto de calidad, sale del resultado de la diferencia de los promedios de percepciones menos los promedios de expectativas donde los resultados iguales o mayores a cero se consideraron como satisfechos y los menores a cero o negativos se consideraron como insatisfechos.

En la figura 9. se expresa el nivel de satisfacción que tuvieron los usuarios. Se obtuvo un 52,3 % para los satisfechos y 47,7% para los insatisfechos. Aunque el porcentaje de usuarios satisfechos fue mayor, se encuentra una diferencia de 4,6% con respecto a los insatisfechos, siendo esta una diferencia muy baja.

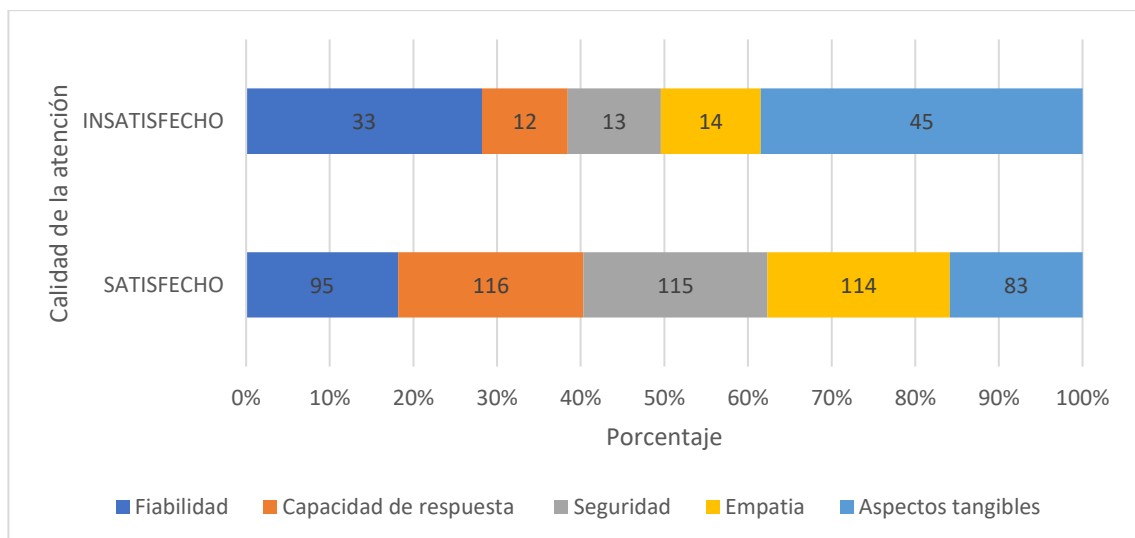




**Figura 9. Distribución porcentual de la calidad de la atención**

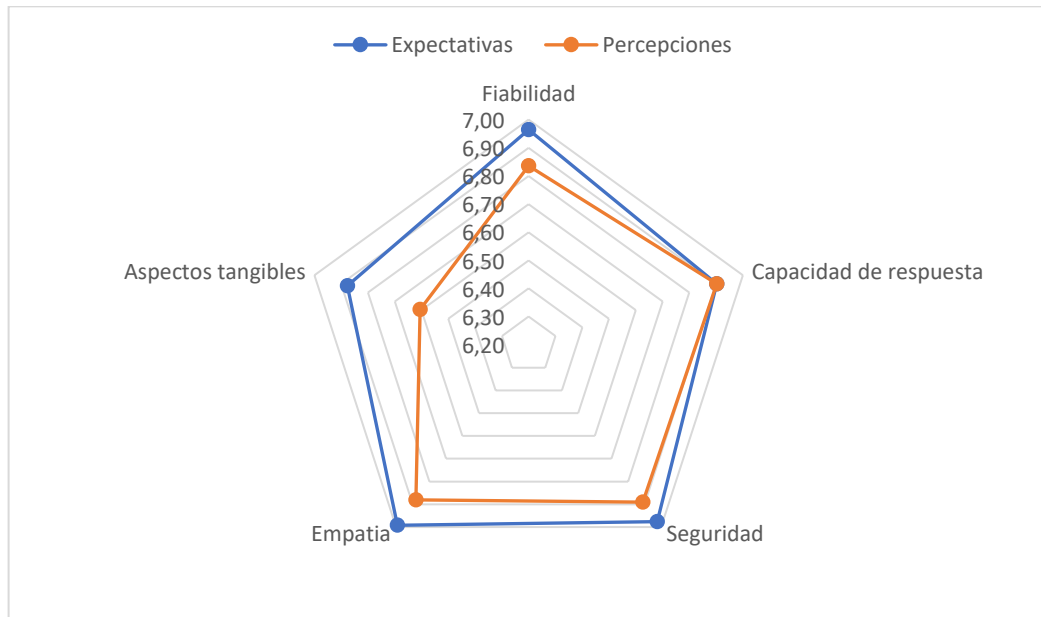
Es importante saber cuáles fueron las dimensiones que generaron mayor satisfacción a los usuarios, por lo tanto, en la figura 10 se expresa la calidad de la atención por cada una de ellas (dimensiones). La dimensión que representó mayor satisfacción fue capacidad de respuesta, pues de los 128 usuarios que respondieron la encuesta 116 se encontraron satisfechos con dicha dimensión.

La dimensión donde hubo mayor insatisfacción fue aspectos tangibles, aunque no sobrepasa el nivel de satisfacción se identificaron 45 personas que no se encontraron satisfechas de las 128 encuestadas, además que es el número más alto de personas insatisfechas comparado con el resto de dimensiones.



**Figura 10. Calidad de la atención por dimensión**

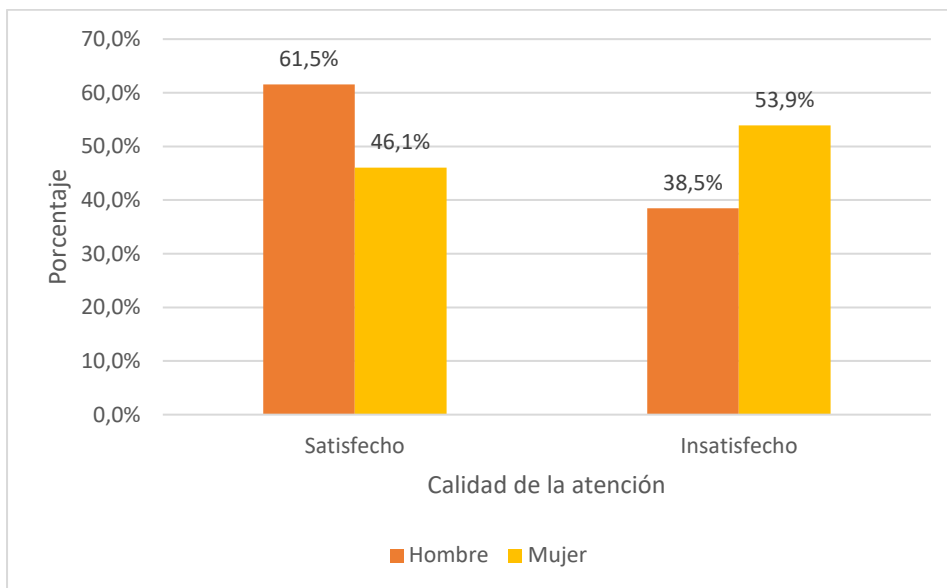
De los resultados de las dimensiones se determinaron las brechas promedio entre expectativas y percepciones; la mayor brecha se encuentra en los aspectos tangibles (-0,271), seguido de las dimensiones fiabilidad (-0,123), empatía (-0,113) y seguridad (-0,081). La única dimensión en la cual no existe brecha entre las percepciones y expectativas es capacidad de respuesta, la cual se refiere a la disposición del personal para colaborar a los usuarios y prestarles un servicio rápido.



**Figura 11. Brechas entre expectativas y percepciones en las 5 dimensiones de calidad**

En la figura 12 se observa un mayor grado de satisfacción por parte de los hombres con respecto a las mujeres con un porcentaje de 61,5%. Está por encima de la satisfacción que reflejan las mujeres en un 15,5%.

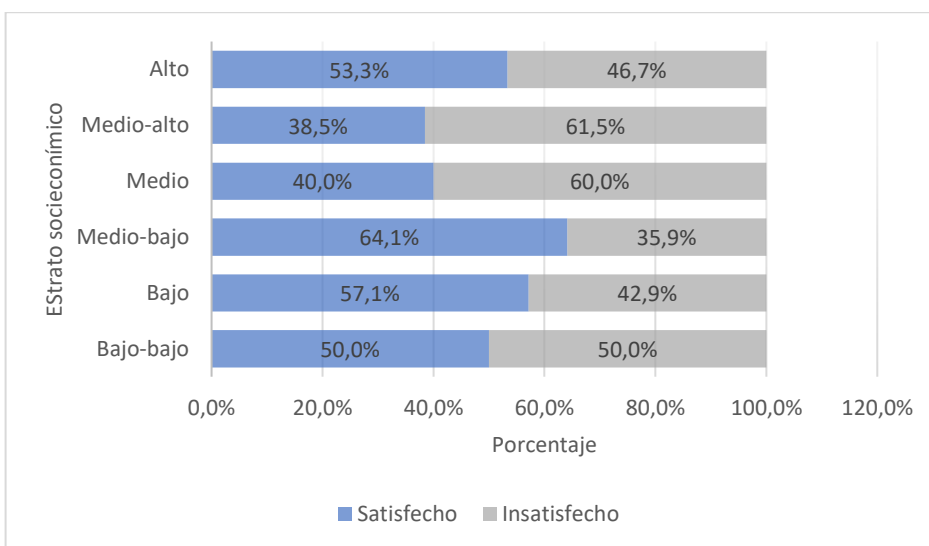
Por parte las mujeres reflejan mayor insatisfacción con la calidad del servicio recibido comparado con los hombres, ya que estas representan un 53,9% de insatisfacción, mientras que los hombres reflejan un 38,5%



**Figura 12. Distribución porcentual de la calidad de la atención por sexo**

La población que mostró un mayor porcentaje de satisfacción pertenece al estrato socioeconómico medio-bajo (64,1%), sucesivo a este se ubica el estrato socioeconómico bajo con un 57,1%.

El estrato medio-alto fue el que reflejó mayor insatisfacción con un 61,5 %, seguido del estrato socioeconómico medio con un 60%



**Figura 13. Distribución porcentual de la calidad de la atención por estrato socioeconómico**

El grupo de edad que reflejo una mayor satisfacción fue el grupo de 60 y más con un 72,7%, seguido del grupo de 30 – 35 con un 65,0%.

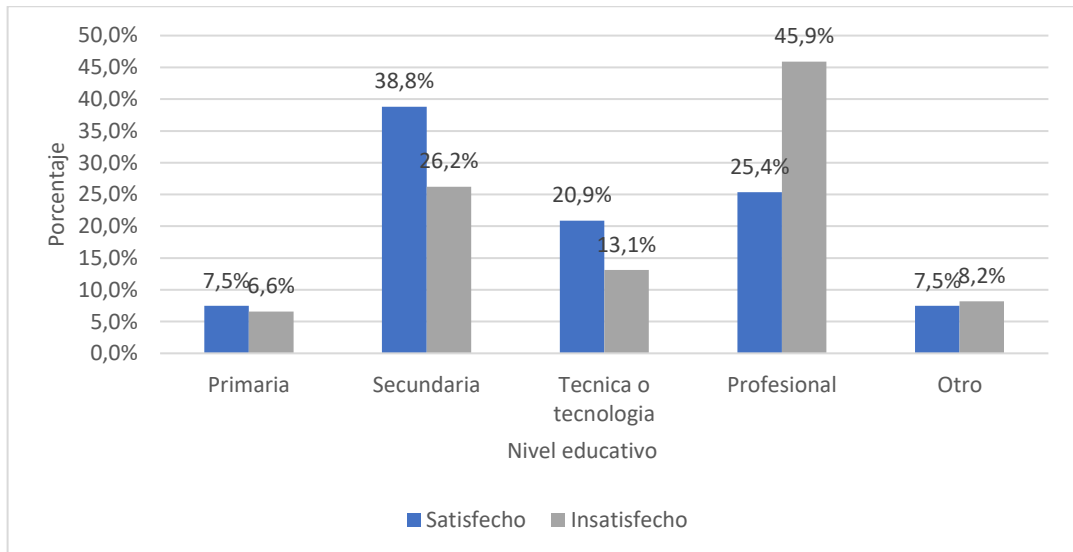
El grupo de edad de 54-59 fue el que obtuvo un mayor porcentaje de insatisfacción con un 77,8%, seguido del grupo de 36-41 años con un 68,8%

**Tabla 9. Calidad de la atención distribuida por grupos de edad**

Grupos de edad	Satisfecho		Insatisfecho	
	n	%	n	%
18-23	11	57,9%	8	42,1%
24-29	7	41,2%	10	58,8%
30-35	13	65,0%	7	35,0%
36-41	5	31,3%	11	68,8%
42-47	5	45,5%	6	54,5%
48-53	8	57,1%	6	42,9%
54-59	2	22,2%	7	77,8%
60 y mas	16	72,7%	6	27,3%

De la población encuestada que se identificó como insatisfecha, el grupo de nivel educativo que representó el mayor porcentaje fue el de profesional con un 45,9%, mientras que las personas que cursaron solo hasta primaria fueron las que se identificaron como menos insatisfechas con un 6,6%.

El porcentaje de satisfacción que obtuvo mayor puntaje fue el del grupo secundaria con un 38,8%

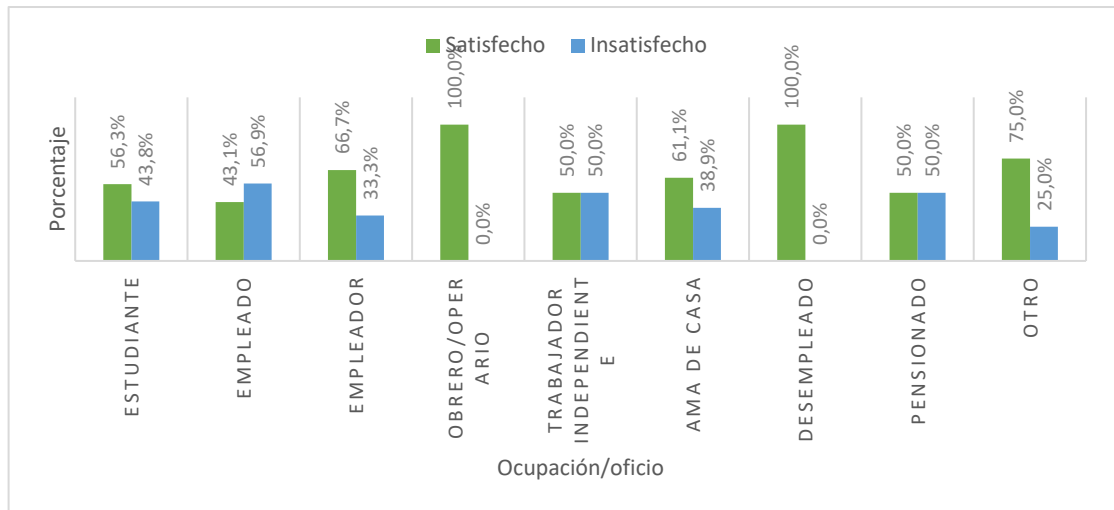


**Figura 14. Distribución porcentual de la calidad de la atención por nivel educativo**

En la figura 15, se puede observar que las personas que pertenecen a los grupos obrero/operario y desempleado todas se encontraron satisfechas (100%).

El grupo de empleados fue el que mayor porcentaje de insatisfacción registro con respecto al resto de grupos (56,9%).

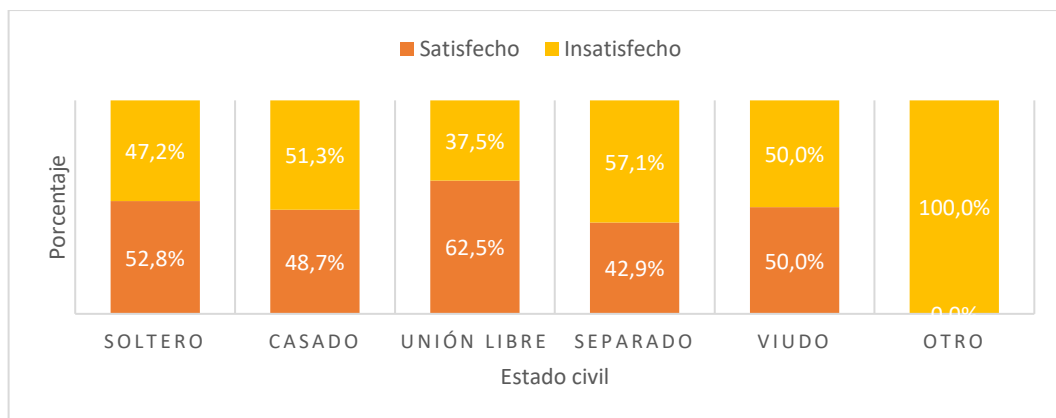
Para el grupo de trabajadores independientes y pensionados se observó que el 50% se encontraron satisfechos y el 50% insatisfechos.



**Figura 15. Distribución porcentual de la calidad de la atención por ocupación**

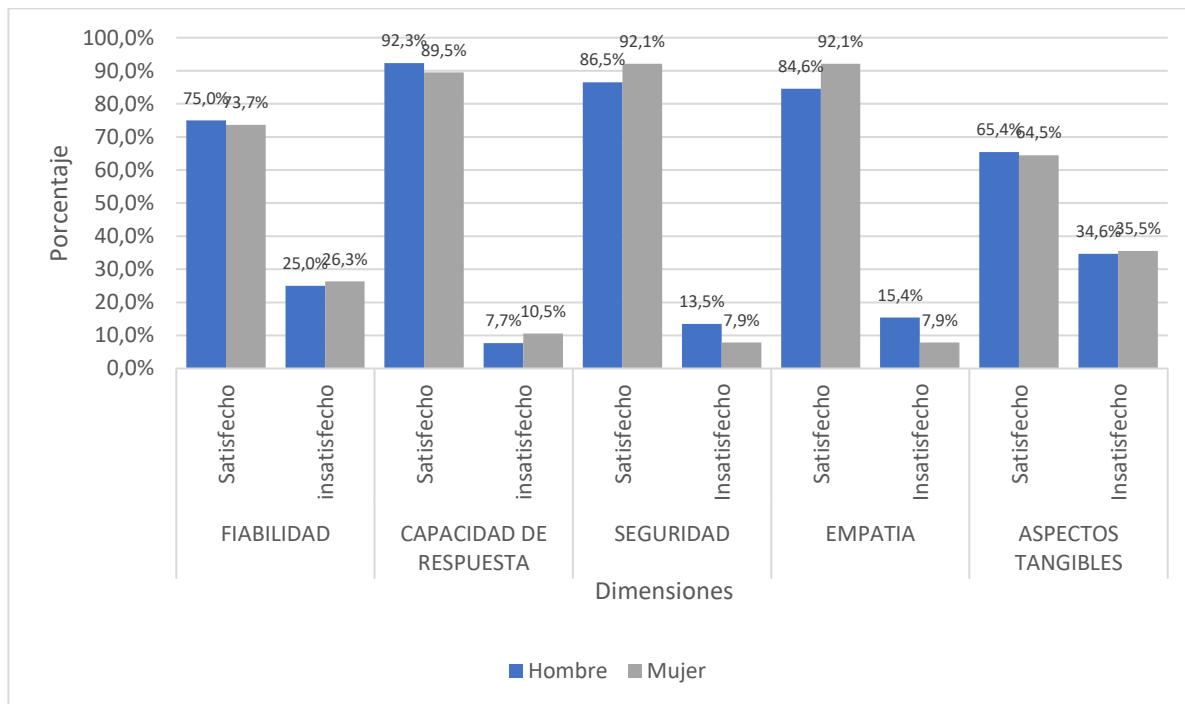
En la figura 16, las personas que se identificaron como separadas y casadas mostraron un nivel de insatisfacción mayor al resto de grupos, con un 57,1% y 51,3% respectivamente.

Las personas pertenecientes al grupo de unión libre, mostraron el mayor grado de satisfacción con respecto a los otros grupos con un 62,5%.



**Figura 16. Distribución porcentual de la calidad del servicio por el estado civil**

Como se observa en la figura 17 Los hombres obtuvieron un mayor porcentaje de satisfacción que las mujeres en las dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta y aspectos tangibles, mientras que las mujeres reflejaron mayor satisfacción en las dimensiones seguridad y empatía.



**Figura 17. Distribución porcentual de la calidad del servicio por sexo, discriminado por dimensiones**

**Asociación entre la percepción y las variables sexo, edad, nivel educativo, estado civil, ocupación y estrato socioeconómico**

Para determinar si existía asociación entre la calidad de la atención y las variables sociodemográficas se realizó la prueba de chi cuadrado, para comparar la distribución observada de los datos con la distribución esperada.

**Tabla 10. Asociación de la calidad de la atención con las variables sexo, estrato socioeconómico, edad, nivel educativo, ocupación y estado civil**

	Categoría	Calidad de la atención		X <sup>2</sup>	Valor P
		Satisfecho	Insatisfecho		
<b>Sexo</b>	Hombre	32	20	2,968	0.085
	Mujer	35	41		
<b>Estrato socioeconómico</b>	Bajo-bajo	11	11	4,877	0.431
	Bajo	8	6		
	Medio-bajo	25	14		
	Medio	10	15		
	Medio-alto	5	8		
	Alto	8	7		
<b>Grupos de edad</b>	18-23	11	8	12,499	0.085
	24-29	7	10		
	30-35	13	7		
	36-41	5	11		
	42-47	5	6		
	48-53	8	6		
	54-59	2	7		
	60 y mas	16	6		
<b>Nivel educativo</b>	Primaria	5	4	6,550	0.162
	Secundaria	26	16		
	Técnica o tecnología	14	8		
	Profesional	17	28		
	Otro	5	5		
<b>Ocupación</b>	Estudiante	9	7	8,313	0.404
	Empleado	25	33		
	Empleador	2	1		
	Obrero/Operario	1	0		
	Trabajador independiente	10	10		
	Ama de casa	11	7		
	Desempleado	4	0		
	Pensionado	2	2		
	Otro	3	1		
<b>Estado civil</b>	Soltero	28	25	2,563	0.767
	Casado	19	20		
	Unión libre	15	9		
	Separado	3	4		
	Viudo	2	2		
	Otro	0	1		

Al observar el valor P de la tabla 10. para cada uno de las variables con respecto a la variable dependiente que es calidad de la atención, no se observa ningún tipo de asociación debido a que todos los valores dieron por encima al valor  $p= 0,05$ . Por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la nula: no existe asociación entre la calidad de la atención y las variables sexo, edad, nivel educativo, ocupación, estrato socioeconómico.



## 8. Discusión

El concepto de calidad percibida no es nuevo, su explicación y criterios de evaluación han generado a lo largo del tiempo controversia, por lo que se ha decidido extender su estudio. En términos de la calidad, la percepción que tiene el usuario es la mejor forma de conceptualizar la calidad entorno a un servicio, sin embargo, es necesario conocer las características de dicho servicio, de los usuarios y del contexto en el que se desenvuelven. (28)

Para muchos estudios se utilizan modelos conceptuales existentes de calidad del servicio, fundamentado en la teoría de las brechas, estos explican las brechas entre las expectativas de los usuarios y su percepción sobre el servicio recibido, el modelo SERVQUAL es el más utilizado y discutido en la literatura especializada, sin embargo, se ha convertido en un referente obligatorio para los estudios sobre calidad del servicio, pues su aplicación en diversas publicaciones en diferentes tipos de servicios han sido satisfactorios, además facilita la implementación de planes de mejoramiento continuo en las instituciones prestadoras de servicios de salud. (29)

Aunque la escala SERVQUAL ha sido utilizada y validada en diferentes países, en Colombia, los estudios que evalúan la calidad de los servicios de salud esta escala, son escasos. Además, en el país no se han demostrado las propiedades psicométricas de la escala en población hospitalaria, ni se han explorado factores asociados con la percepción de calidad. (16) Por este motivo, se toma la decisión de utilizar la escala validada por Chirinos J y Emilio C, para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud.

Según estudio realizado por Lezcano LA y Cardona Arias JA la mayor proporción de pacientes tenía entre 26 y 50 años con un 42,4%, con residencia en la zona urbana 81,4%, de estrato socioeconómico bajo con un 86,5%, con bajos niveles de escolaridad, casados con un 50,8% y amas de casa con un 47,5%, esto se contrasta con el presente estudio, el cual obtuvo una mayor proporción en los usuarios que tenían entre 60 y más con un 17,%, el estrato socioeconómico más predominante fue el medio-bajo con un 30%, casados con un 30,5% y amas de casa un 14,1%. (16)

Como resultado de la calidad de la atención, la población encuestada en su mayor proporción se encontró satisfecha con los servicios recibidos en la IPS del ICMT (52,3%), igualmente se evidencia que en otros estudios el resultado general encontrado es de una población satisfecha, uno de ellos fue publicado en la revista

de investigación en salud en Boyacá (30), esto demuestra que pesar que los establecimientos de salud están inmersos en las críticas que conlleva todo el sistema de salud, existen muchas IPS en las cuales el nivel de satisfacción es mayor al de insatisfacción.

Según los resultados obtenidos en la caracterización de la población del presente estudio, son las mujeres quienes representan el mayor porcentaje de insatisfacción con relación a los hombres 53,9%, esto también se evidencia en otro estudio aplicado en un hospital en Lima (31). Además, es importante agregar que, en cuanto a los grupos de edad referenciados, el grupo de 60 años y más es el que refleja una mayor satisfacción con respecto al resto de grupos, caso que se observa también en el estudio mencionado anteriormente realizado por Casalino G.

En cuanto al resultado de la satisfacción por las dimensiones establecidas la que obtuvo el puntaje más bajo fue la de aspectos tangibles, es decir todo lo que tiene que ver con Infraestructura, apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación, mientras que la dimensión que obtuvo el puntaje más alto fue capacidad de respuesta, es decir la disposición del personal para colaborar a los usuarios y prestarles un servicio rápido. Esto puede contrastarse con los resultados del estudio realizado en una IPS en Boyacá, en el año 2017, donde se manifiesta que la dimensión con la calificación más baja fue fiabilidad, dado que los usuarios percibieron que reciben menos de lo que esperaban del servicio en cuanto a precisión del servicio, mientras que la calificación alta fue elementos tangibles, reflejándose satisfechos con las instalaciones, los equipos y el personal, en este mismo estudio se coincide con la investigación de Cortés, donde la dimensión con mayor problemas es la de fiabilidad. (30)

En el estudio realizado por Alvarado. J, en la EPS Coosalud de Boyacá, se evidencian unos resultados semejantes a los encontrados en el presente estudio; La dimensión de capacidad de respuesta, fue una de las mejor evaluadas con un 29,4% de satisfacción por parte de los usuarios de Coosalud y afirman que es una de las fortalezas que tiene la EPS, al igual que en la IPS del ICMT, donde dicha dimensión fue la que mayor porcentaje de satisfacción obtuvo, es decir la que mejor fue calificada por los usuarios.

No obstante, la dimensión aspectos tangibles, fue para ambos estudios la dimensión con mayor número de usuarios insatisfechos, en la IPS-ICMT se identificaron 45 usuarios de los 128 encuestados como insatisfechos, una cifra alta comparada con el resto de las dimensiones evaluadas. (32)

Es importante medir las brechas entre las percepciones y expectativas de los usuarios para entender de mejor manera sus necesidades y así trabajar en ofrecer un servicio que se asemeje al esperado. Aunque en los resultados del presente estudio se observó que hubo un mayor porcentaje de usuarios satisfechos en cada una de las dimensiones, se encontraron brechas significativas en las dimensiones de fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles que es la brecha más alta con referencia al resto.

En un estudio realizado en Rumania se encontró en el análisis por dimensiones de la escala, que la mayor diferencia pertenecía a la dimensión de elementos tangibles los de mayor diferencia (-2,03), seguido de la capacidad de respuesta (-1,27), seguridad, fiabilidad (-0,92) y empatía (-0,74), a diferencia de las brechas encontradas en el actual estudio, donde la mayor diferencia pertenece a aspectos tangibles (-0,271), seguido de las dimensiones fiabilidad (-0,123), empatía (-0,113) y seguridad (-0,081). (16)

Es imprescindible educar a los usuarios, para evitar esta brecha, informándolos de manera adecuada de los servicios que ofrece la institución, ya que las expectativas de dichos usuarios son moldeadas por factores controlados por la misma institución, como también por factores incontrolables.

Para reducir la diferencia entre la competencia del servicio y las promesas realizadas, es ideal enfocarse en los factores controlables. (33)

## **9. Recomendaciones y limitaciones**

Inicialmente el periodo del estudio se había planteado para el 2018, sin embargo, como la IPS del ICMT realiza en su mayoría exámenes de laboratorio, las personas que asisten a estos servicios lo hacen con poca frecuencia, por lo que a la hora de realizar las encuestas muchos de los usuarios manifestaban no recordar la atención recibida. Debido a esta situación se tomó la decisión de realizar el estudio para el año 2019.

Las encuestas primeramente se proyectaron de manera telefónica, pero en la prueba piloto se notó poca respuesta por parte de los usuarios, ya que la encuesta contaba con más de 44 ítems y por cuestiones de tiempo no era fácil que respondieran la encuesta completa. Por consiguiente, como solución a esta circunstancia, se optó por realizar la encuesta de manera presencial para la sede de Sabaneta, seguida a la atención que ellos recibían.

El correo electrónico de los pacientes, puede ser una herramienta útil de comunicación, se recomienda solicitar esta información al paciente, para tener en registro en las bases de datos y a la hora de compartir información se haga más simple y eficaz.

El número telefónico de los pacientes muchas veces correspondía al número de la Universidad CES o del ICMT, lo que no permitió establecer comunicación con dichos pacientes, se recomienda siempre solicitar el número ya sea fijo o celular de las personas. Además, que muchos números se encontraban errados y la respuesta por correo electrónico fue casi nula.

## **10. Conclusiones**

La población que más se atiende en los servicios del ICMT se encuentra entre los grupos de edades de 60 y más y de 18 a 23, esto puede deberse a que la mayoría de población adulta mayor recurre más a realizarse exámenes de laboratorio y a frecuentar en consulta, sin embargo, los consultantes jóvenes frecuentan más el servicios de vacunación y exámenes de laboratorio, debido a que la Universidad CES les exige a sus estudiantes de primeros semestres dichas vacunas y exámenes, por lo tanto estos estudiantes son referidos a la IPS del Instituto.

Para el caso de las brechas observadas entre las expectativas y percepciones, se observó que los usuarios encuestados tuvieron unas expectativas muy altas referente al servicio, esto puede darse a que la institución presta el servicio dentro de la IPS del CES, teniendo está ultima mencionada un mayor flujo de pacientes y de servicios a prestar, por lo que muchos de los pacientes que asisten al ICMT tienen a comparar o a asociar todo lo que abarca la atención con la de la IPS del CES.

La dimensión que mayor porcentaje de satisfacción por parte de los encuestados obtuvo, fue capacidad de respuesta, ya que muchos de los usuarios expresaron su agrado al encontrar citas de manera oportuna, y al encontrar rapidez en los trámites previos y posteriores a la atención. Puede darse, debido a que el volumen de pacientes que se atienden diariamente en la IPS- ICMT es bajo comparado con la IPS del CES, por lo tanto, los tiempos para adquirir las citas son bajos, al igual la rapidez para la atención.

Por el contrario, la dimensión que obtuvo menor calificación por parte de los usuarios fue la de aspectos tangibles, al momento de recoger la información, los usuarios concordaron en su inconformidad para encontrar el lugar de atención debido a la poca señalización que hay desde el momento que estos ingresan a las instalaciones de la IPS – CES y la poca acogida que tenía la sala de espera; esto afecto en el porcentaje de calificación de dicha dimensión.

## **Agradecimientos**

A mi asesora **Difariney González**, por el conocimiento compartido, la orientación y la ayuda que me brindó para la realización en esta tesis.

A mi jefe **Paula Morales**, por la motivación el acompañamiento y la confianza depositada en mi durante este proceso.

Al **director del Instituto Colombiano de Medicina Tropical** por abrirme las puertas para desarrollar tan importante trabajo y confiarme la información.

A los **auxiliares administrativos del ICMT** por toda la colaboración en la fase de la realización de las encuestas.

A todas las personas que me aportaron de manera positiva y significativa en este caminar.

Al **Alma Máter** por acogerme y brindarme el conocimiento para culminar mi pregrado

## Bibliografía

1. Castillo Morales E. Escala Multidimensional SERVQUAL. Vol. 1. 2005.
2. Ministerio de Salud y Protección Social. Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC) [Internet]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Sistema-Obligatorio-Garantía-Calidad-SOGC.aspx>
3. Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto Número 780 De 2016. 2016 p. 1–672.
4. Ministerio de Salud y Protección Social. Informe Nacional de Calidad de Atención en Salud 2015. Imprenta Nac Colomb. 2015;220.
5. Arias Coello A. La Gestión De La Calidad: Conceptos Básicos [Internet]. Facultad de Ciencias de la Documentación. Available from: <http://webs.ucm.es/centros/cont/descargas/documento9854.pdf>
6. Ramos Domínguez BN. Control de calidad de la atención de salud. Vol. 20, Educación Médica Superior. 2011. 1–189 p.
7. Gonzáles Vargas V, Valecillos J, Hernández C. Calidad en la prestación de servicios de salud: parámetros de medición. Rev Ciencias Soc [Internet]. 2013;XIX(4):663–71. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28029474005>
8. Suñol R, Álvar N. La Calidad de la atención. 1991.
9. Begazo S, Nestor A. Expectativas y percepciones de los usuarios del nivel de calidad de atención de los hospitales de la Región de Salud Puno. Universidad Nacional del Altiplano; 2006.
10. Nueva ISO 9001:2015. Desarrollo del concepto calidad [Internet]. 2016. Available from: <https://www.nueva-iso-9001-2015.com/2016/09/desarrollo-concepto-calidad/>
11. Diplomado a distancia informática médica. ¿Qué es la calidad? Gestión de la Calidad de Exportación. 2018. p. 7–8.
12. Díaz Bedoya PJ. Modelos de medición de la calidad de servicio: propuesta de implementación en los establecimientos de sanidad militar-Colombia. Universidad del Rosario; 2018.
13. Vallina E. Las expectativas del cliente. [Internet]. 2016. Available from: <http://www.freshco.es/las-expectativas-del-cliente/>
14. Percepcion.
15. Servicios Globales de Marketing. La percepción de calidad en el sector servicios [Internet]. 2016. Available from: <https://www.marketingsgm.es/la-percepcion-calidad-sector-servicios/>
16. Lezcano Tobón LA, Cardona Árias JA. Evaluación de la Calidad de los Servicios Médicos Según las Dimensiones del SERVQUAL en un Hospital de Colombia. Arch Med [Internet]. 2018;14 No. 4:4:3. Available from: <http://journals.imedpub.com>
17. Consultores A. El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio [Internet].

- Available from: <https://www.aiteco.com/modelo-servqual-de-calidad-de-servicio/>
18. Cabello E, Chirinos JL. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Rev Medica Hered.* 2016;23(2):88.
  19. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 256 de 2016. 2016.
  20. ICONTEC. Norma Técnica Colombiana NTC - ISO 9000 [Internet]. 2015-09-23 2015 p. 55. Available from: [https://informacion.unad.edu.co/images/control\\_interno/NTC\\_ISO\\_14001\\_2015.pdf](https://informacion.unad.edu.co/images/control_interno/NTC_ISO_14001_2015.pdf)
  21. ICONTEC. Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9001. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos. [Internet]. 2015 p. 47. Available from: [http://www.minvivienda.gov.co/Documents/Sobre el Ministerio/Sistemas-de-Gestion/NTC\\_ISO\\_9001\\_2015.pdf](http://www.minvivienda.gov.co/Documents/Sobre el Ministerio/Sistemas-de-Gestion/NTC_ISO_9001_2015.pdf)
  22. Instituto Colombiano de Medicina Tropical. Presentación [Internet]. Available from: <http://icmt.org.co/index.php/icmt/presentacion>
  23. Instituto Colombiano de Medicina Tropical. Historia [Internet]. Available from: <http://icmt.org.co/index.php/historia>
  24. Instituto Colombiano de Medicina Tropical. Sedes [Internet]. Available from: <http://icmt.org.co/index.php/icmt/sedes>
  25. Instituto Colombiano de Medicina Tropical. IPS INSTITUTO COLOMBIANO DE MEDICINA TROPICAL [Internet]. Available from: <http://icmt.org.co/index.php/ips>
  26. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 2003 de 2014. 2014;2014(May):203.
  27. Morales PA. Factores críticos de la atención en un centro veterinario de Envigado y su relación con la percepción de la calidad de los clientes. Universidad CES; 2018.
  28. Duque Oliva EJ. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *Rev Innovar* [Internet]. 2005;15(25):64–80. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81802505>
  29. Samuel T, Stanescu V, Luisa C, Samuel MT, Luisa C, Stanescu V. Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. *Compendium.* 2015;18(35):57–76.
  30. Cobo Mejia AA, Estepa Rodriguez KJ, Herrera Triana C, Linares Reyes P. Percepcion de los usuarios frente a la calidad del servicio de salud en consulta externa - Universidad de Boyaca.pdf. Casanare; 2017. p. 19.
  31. Casalino G. Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta Servqual. *Rev Soc Peru Med Interna.* 2008;21(4):143–52.
  32. Alvarado Chiquillo JC. Aplicación del modelo de evaluación de la calidad SERVQUAL y establecimiento de medidas de intervención para la empresa COOSALUD EPS-S Sucursal Boyacá. *Univ Pedagógica y Tecnológica Colomb.* 2017;4:9–15.
  33. Nishizawa M. Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad



del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. Perspectivas. 2014;(34):181–209.

## Anexos

### Anexo 1. Encuesta de expectativas y percepción de la calidad

#### Encuesta sociodemográfica

Edad en años cumplidos	Número entero de 2 cifras	
Estrato socioeconómico	1	Bajo- bajo
	2	Bajo
	3	Medio - bajo
	4	Medio
	5	Medio - alto
	6	Alto
Nivel educativo	1	Primaria
	2	Secundaria
	3	Técnica o tecnología
	4	Profesional
	5	Otro
Estado civil	1	Soltero
	2	Casado
	3	Unión libre
	4	Separado
	5	Viudo
	6	Otro
Ocupación u oficio	1	Estudiante
	2	Empleado
	3	Empleador
	4	Obrero/operario
	5	Pensionado/jubilado
	5	Trabajador independiente

	7	Ama de casa
	8	Desempleado
	9	Otro

## Expectativas

EXPECTATIVAS		Respuesta
1	Que el personal le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa	1 2 3 4 5 6 7
2	Que la consulta con el médico se realice en el horario programado	1 2 3 4 5 6 7
3	Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada del paciente	1 2 3 4 5 6 7
4	Que la historia clínica se encuentre disponible para su atención en el consultorio	1 2 3 4 5 6 7
5	Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad	1 2 3 4 5 6 7
6	Que la atención en caja sea rápida	1 2 3 4 5 6 7
7	Que la atención para tomar análisis de laboratorio sea rápida	1 2 3 4 5 6 7
8	Que la atención para tomar exámenes radiográficos sea rápida	1 2 3 4 5 6 7
9	Que la atención en farmacia sea rápida	1 2 3 4 5 6 7
10	Que durante la atención en el consultorio se respete la privacidad	1 2 3 4 5 6 7
11	Que el médico le realice el examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva la atención	1 2 3 4 5 6 7
12	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre el problema de salud	1 2 3 4 5 6 7
13	Que el médico que atenderá su problema de salud le inspire confianza	1 2 3 4 5 6 7
14	Que el personal de consulta le escuche atentamente y trate con amabilidad, respeto y paciencia	1 2 3 4 5 6 7
15	Que el médico que le atenderá muestre interés en solucionar su problema de salud	1 2 3 4 5 6 7
16	Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención	1 2 3 4 5 6 7
17	Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá : tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos	1 2 3 4 5 6 7
18	Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizarán	1 2 3 4 5 6 7
19	Que la señalización (carteles, letreros y flechas) sean adecuados para orientar a los usuarios y acompañantes	1 2 3 4 5 6 7
20	Que la consulta cuente con personal para informar y orientar a los usuarios y acompañantes	1 2 3 4 5 6 7
21	Que los consultorios cuenten con los equipos y materiales necesarios para su atención	1 2 3 4 5 6 7
22	Que el consultorio y la sala de espera sean limpios, cómodos y acogedores	1 2 3 4 5 6 7

## Percepciones

PERCEPCIONES		Respuesta
1	El personal le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta	1 2 3 4 5 6 7
2	La consulta con el médico se realizó en el horario programado	1 2 3 4 5 6 7
3	La atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada	1 2 3 4 5 6 7
4	La historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención	1 2 3 4 5 6 7
5	Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad	1 2 3 4 5 6 7
6	La atención en caja fue rápida	1 2 3 4 5 6 7
7	La atención para tomar los análisis de laboratorio fue rápida	1 2 3 4 5 6 7
8	La atención para tomar los exámenes radiográficos fue rápida	1 2 3 4 5 6 7
9	La atención en farmacia fue rápida	1 2 3 4 5 6 7
10	Durante su atención en el consultorio se respetó la privacidad	1 2 3 4 5 6 7
11	El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motivó la atención	1 2 3 4 5 6 7
12	El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	1 2 3 4 5 6 7
13	El médico que le atendió le inspiró confianza	1 2 3 4 5 6 7
14	El personal de consulta lo escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia	1 2 3 4 5 6 7
15	El médico que le atendió mostró interés para solucionar el problema de salud	1 2 3 4 5 6 7
16	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención	1 2 3 4 5 6 7
17	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibió : tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos	1 2 3 4 5 6 7
18	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaron	1 2 3 4 5 6 7
19	La señalización (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los usuarios y acompañantes	1 2 3 4 5 6 7
20	La consulta contó con personal para informar y orientar a los usuarios y acompañantes	1 2 3 4 5 6 7
21	Los consultorios contaron con los equipos y materiales necesarios para la atención	1 2 3 4 5 6 7
22	El consultorio y la sala de espera estuvieron limpios, cómodos y acogedores	1 2 3 4 5 6 7

## Anexo 2. Carta de autorización para uso de los datos



Medellín, 26 de julio de 2019

Doctor:  
LUIS ERNESTO LOPEZ ROJAS  
Director General ICMT

Asunto: Consentimiento para la publicación de datos

Saludos cordiales

Agradezco por brindarme la oportunidad de desarrollar mi trabajo de grado en la institución, es gratificante poder generar un aporte significativo para la IPS – ICMT y al tiempo me permita finalizar mis estudios de manera exitosa.

Como el objetivo de este trabajo de grado es determinar la percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención del servicio en la IPS del Instituto colombiano de Medicina Tropical para el año 2018, es necesario el uso de datos e información de los usuarios atendidos. Por este motivo, solicito amablemente su consentimiento para hacer uso de la información que se recoja para su análisis y publicación.

Al finalizar la tesis serán compartidos los resultados obtenidos en el estudio a la dirección general y a los coordinadores de la IPS-ICMT.

Muchas gracias por su consideración en este asunto,

  
Sara Tobón Henao  
Estudiante de Gerencia de Sistemas de Información en Salud

Firma de autorización:  
  
Luis Ernesto López Rojas  
Director General ICMT

### Anexo 3. Carta de atestiguamiento

Medellín, 06 de septiembre de 2019

#### CARTA DE ATESTIGUAMIENTO

La estudiante de Gerencia de Sistemas de información en Salud de la Universidad de Antioquia Sara Tobón Henao, quien se encuentra desarrollando el trabajo de grado en la IPS del Instituto Colombiano de Medicina Tropical, realizó 145 encuestas a los usuarios que hicieron uso de los servicios, donde les solicitó autorización previa para la recolección de sus datos y explicó de manera clara el objetivo del estudio y el desarrollo de la encuesta.

Cada una de las encuestas se recogieron de manera transparente y de acuerdo a los juicios expresados por cada usuarios. Las encuestas se realizaron desde el día 29 de julio de 2019 hasta el 06 de septiembre de 2019. En los casos donde no se obtuvo la autorización del usuario para el uso de la información, no se inició con el proceso de encuesta.

La persona encargada de atestiguar cada encuesta realizada fue Natali Gómez Agudelo, quien hace parte del equipo administrativo del Instituto Colombiano Medicina Tropical.

Sara Tobón Henao

Firma del investigador

CC 1037646212

Número de identificación

Natali Gómez Agudelo

Firma del testigo por parte de la Institución

1017.142.049

Número de identificación

#### Anexo 4. Consentimiento informado

## Encuesta de percepción de la calidad del servicio a usuarios de la IPS - del Instituto de Medicina Tropical

A continuación se le realizarán una serie de preguntas referente al servicio que le gustaría recibir y a la experiencia que usted como usuario tuvo en la IPS del Instituto Colombiano de Medicina Tropical, se garantiza que la información que usted suministre se utilizará de acuerdo a la política de tratamiento de datos personales o Habeas Data.

\*Obligatorio

Autoriza la recolección, almacenamiento y uso de la información suministrada \*

Si

No