

IDENTIFICACION DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DEL USUARIO DE  
URGENCIAS HOSPITAL TEBaida 2015

Autores

Bryan Toro Ramírez  
Lina Marcela Tafur Londoño  
María Fernanda Hurtado Correa  
Tatiana Esterling Herrera  
Gemay Steven Amaya Yepes  
Leidi Carolina Barreto Méndez

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ADMINISTRACION EN SALUD  
MANIZALES

## **AGRADECIMIENTOS**

Primero que todo le damos gracias a Dios por habernos acompañado y guiado a lo largo de esta especialización, por ser nuestra fortaleza en los momentos de debilidad y por llenarnos una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

A nuestros padres por el apoyo incondicional, por los valores que nos han inculcado, por habernos dado la oportunidad de una excelente educación en el transcurso de nuestras vidas y por ser nuestro ejemplo a seguir.

Gracias a la Universidad Católica de Manizales, la cual nos provee las bases suficientes para formarnos como profesionales especializados en administración de la salud, ser mejores seres humanos con ganas de servirle a la comunidad y por medio de este trabajo investigativo poder proporcionar planes de mejoramiento a ESES como el Hospital Pío X de la Tebaida para que brinden servicios de salud con calidad.

Agradecemos al docente del módulo investigación, Rubén Darío Agudelo Loaiza, el cual nos proporcionó su conocimiento y nos guió para llevar a cabo y culminar satisfactoriamente con nuestro proyecto de grado.

Al doctor Humberto Reyes Camero por su importante aporte y participación activa en el desarrollo de esta tesis. Debo destacar, por encima de todo, su disponibilidad y paciencia que hizo que nuestras acaloradas discusiones redundaran benéficamente tanto a nivel científico como personal. No cabe duda que su participación ha enriquecido el trabajo realizado y, además, ha significado el surgimiento de una sólida amistad.

Al Hospital Pío X de La Tebaida Quindío por confiar en nosotros y permitirnos realizar este trabajo el cual nos proporcionó muchas enseñanzas y experiencias.

## TABLA DE CONTENIDO

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO .....	7
3. INTRODUCCIÓN.....	8
4. OBJETIVOS .....	9
4.1. OBJETIVO GENERAL .....	9
4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
5. REFERENTE TEÓRICO .....	9
5.1 MARCO TEÓRICO .....	9
6. METODOLOGÍA.....	13
7. RESULTADOS O DISCUSIÓN.....	20
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	53
8.1 CONCLUSIONES .....	53
8.2 RECOMENDACIONES.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍAS.....	54

## LISTA DE GRAFICOS

GRAFICA 1. Piramide de Maslow .....	13
GRAFICA 2. Distribución por grupos de edad .....	21
GRAFICA 3. Distribución por nivel del SISBEN.....	22
GRAFICA 4. Distribución por lugar de residencia.....	23
GRAFICA 5. Calificación general (elementos intangibles) .....	24
GRAFICA 6. Presentación personal de los empleado del Hospital Pio X de la Tebaida, es adecuada .....	25
GRAFICA 7. las instalaciones físicas del área de urgencias del Hospital Pio X de la tebaida,.....	25
GRAFICA 8. Limpieza de las instalaciones .....	26
GRAFICA 9. Los carteleros, anuncios, folletos y avisos de señalización de área de urgencia, son agradables. ....	26
GRAFICA 10. Comodidad de camillas, camas y silletería de área del urgencias del hospital Pio X de la tebaida .....	27
GRAFICA 11. Cantidad de camillas, camas y silletería de área del urgencias del hospital Pio X de la tebaida .....	27
GRAFICA 12. Calificación general (Fiabilidad).....	28
GRAFICA 13. Tiempo de espera para la atención en urgencias del hospital Pio X de la tebaida .....	28
GRAFICA 14. Tiempo de espera “ideal” desde que llega hasta que lo atienden- área de urgencias del hospital Pio X de la tebaida .....	29
GRAFICA 15. Tiempo espera “tolerable” desde que llega hasta que lo atienden .....	30
GRAFICA 16. Tiempo de espera para la atención en urgencias del hospital Pio X de la tebaida .....	30
GRAFICA 17. Secuencia y continuidad de la atención en el área de urgencias .....	31
GRAFICA 18. Interés del personal en solucionar .....	31
GRAFICA 19. Confianza transmitida por el personal de salud y otros empleados....	32
GRAFICA 20. Información y orientación dada en el hospital, en cuanto ubicación y trámites.....	32
GRAFICA 21. Sintió mejora en el estado de salud.....	33
GRAFICA 22. Calificación general (capacidad de respuesta) .....	34
GRAFICA 23. Sencillez de los trámites realizados por los usuarios para ser atendidos .....	34
GRAFICA 24. Disposición de los funcionarios del área de urgencias para resolver preguntas de usuarios .....	35
GRAFICA 25. percibió que los funcionarios del área de urgencias siempre agilizan su trabajo para atender en el menor tiempo posible .....	36
GRAFICA 26: Apropiaada cooperación entre funcionarios del área de urgencia para responder a las necesidades de atención de los usuarios .....	36

GRAFICA 27. oportunidad de respuesta a las quejas y reclamos que los usuarios dirigieron al área de urgencias del hospital .....	37
GRAFICA 28. Calificación general (seguridad) .....	38
GRAFICA 29. Solución dadas por el personal médico y otros empleados de área del urgencias a las necesidades de salud de los usuarios .....	38
GRAFICA 30. Los medicamentos que le suministró el hospital en el área de urgencia fueron apropiados.....	39
GRAFICA 31. Ubicación del usuario de urgencias en una sala de atención en salud apropiada, que permitiera reducir riesgos o complicaciones mayores. ....	40
GRAFICA 32. Capacidad los profesionales del área de urgencias para resolver problemas de salud de lo usuarios .....	40
GRAFICA 33. Respuesta del personal de salud del área de urgencias ante inquietudes o pregunta de los usuarios .....	41
GRAFICA 34. El personal de salud del área de urgencias cumplió siempre con medidas que garantizaran su seguridad como paciente (por ejemplo, lavado de manos, uso de guantes y tapabocas).....	41
GRAFICA 35. Suficiencia de las explicaciones dadas por el personal de salud del área de urgencias sobre la enfermera, tratamiento, uso de medicamentos y cuidados en casa .....	42
GRAFICA 36. Calificación general (Empatía).....	43
GRAFICA 37. Identificación o presentación del personal de salud del área de urgencias en el primer contacto con el usuario en la atención en salud.....	43
GRAFICA 38. Trato excelente recibido por los usuarios por parte del personal de médicos y médicas que le brindaron la atención en salud en área de urgencias .....	44
GRAFICA 39. Trato excelente recibido por los usuarios por parte del personal de enfermeras/os que le brindaron la atención en salud en área de urgencias .....	44
GRAFICA 40. Trato excelente recibido por los usuarios por parte de porteros, facturadores cajeros y otros personal administrativo del área de urgencias .....	45
GRAFICA 41. Excelente atención a las necesidades individuales de los usuarios. ..	46
GRAFICA 42. Compresión frente a las necesidades y sentimientos de los usuarios	46
GRAFICA 43. Que se debería mejorar .....	48

## LISTA DE TABLAS

TABLA 1: TRIAGE .....	11
TABLA 2. VARIABLES Y INDICADORES DEL ESTUDIO .....	14
TABLA 3. DIMENSIONES Y ATRIBUTOS .....	16
TABLA 4. Categorización cualitativa de la calificación según modelo SERQUAL.....	20
TABLA 5. ....	21
TABLA 6. Distribución por sexo .....	21
TABLA 7. Ideal .....	29
TABLA 8. Tolerable .....	30
TABLA 9. Lo que espero .....	30
TABLA 10. Característica mas importante .....	46
TABLA 11. Segunda caracterista mas importante .....	47
TABLA 12. Caracteristica menos importante .....	47
TABLA 13. Primordial que se debía mejorar en el servicio de urgencias .....	48



Universidad  
Católica  
de Manizales

**VICERRECTORÍA ACADÉMICA  
CENTRO INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN, PROYECCIÓN Y  
DESARROLLO**

**2. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO**

Titulo: IDENTIFICACION DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DEL  
USUARIO DE URGENCIAS HOSPITAL TEBaida 2015

Investigador Principal: Bryan Toro Ramírez

Coinvestigador  
Lina Marcela Tafur Londoño

Dedicación: TP

Coinvestigador  
María Fernanda Hurtado Correa

Dedicación: TP

Coinvestigador  
Tatiana Esterling Herrera

Dedicación: TP

Coinvestigador  
Gemay Steven Amaya Yepes

Dedicación: TP

Coinvestigador  
Leidi Carolina Barreto Mendez

Dedicación: TP

Línea de Investigación: Gestión de la calidad

Área de conocimiento a la que aplica:

Programa de Posgrado al que se articula: Administración en salud

Lugar de Ejecución del Proyecto:

Ciudad: **Tebaida** Departamento: **Quindío**

Duración del Proyecto (periodos académicos): 1 Año.

### 3. INTRODUCCIÓN

Los diferentes hospitales y en general el sector salud se ve en la obligación de brindar un adecuado servicio a la comunidad y por consiguiente cumplir con las necesidades y expectativas que presentan. La consulta de urgencias es una de las más criticadas de las instituciones, y el hospital Pio X de la Tebaida no es la excepción y esto se refleja, principalmente en las quejas que han presentado por insatisfacción del cliente externo al SIAU de la institución. La relación médico paciente es fundamental para un buen desarrollo de la consulta y depende del profesional brindar una atención integral y de calidad, para así cumplir con sus expectativas y poder dar solución a las necesidades por el cual asiste a consulta de urgencias. Cabe señalar que son muchos los factores que intervienen en la prestación de un servicio que cumpla con estándares de calidad, entre estos tenemos, el ambiente en las instalaciones, las relaciones interpersonales y el componente técnico

Con este estudio se busca Identificar las necesidades y expectativas frente a la atención en salud del usuario en el área de urgencias del hospital Pio X de la Tebaida-Quindío, en el periodo comprendido en el primer semestre del 2015.

Este es un Estudio descriptivo cuantitativo de corte transversal cuya población objeto son los usuarios que asisten a urgencias durante el primer periodo de 2015 y los diferentes profesionales que trabajan y prestan el servicio en esta área. Se utilizó la página <http://www.med.unne.edu.ar/biblioteca/calculos/calculadora.htm> para calcular la muestra recomendada con un nivel de confianza de 95% y error permitido de 5%, la muestra recomendada dio 381 encuestas.

Se utiliza una encuesta dirigida a los pacientes que solicitan el servicio de urgencia, una vez haya sido atendido.

Con este estudio se espera poder identificar las diferentes necesidades y expectativas que percibe el usuario, de esta manera dejar unas bases para que la institución en un futuro cree un plan de mejoramiento para corregir estas falencias.

## 4. OBJETIVOS

### 4.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar las necesidades y expectativas frente a la atención en salud de los usuarios en el área de urgencias del hospital pio X de la Tebaida-Quindío, en el periodo comprendido en el primer semestre del 2015

### 4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Detectar las necesidades y expectativas de los usuarios mediante una encuesta, en la cual se evaluara las dimensiones de elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía del servicio de urgencias del hospital Pio X de la tebaida
- Identificar los puntos críticos en la atención de los usuarios del área de urgencias del hospital Pio x de la Tebaida con el fin de promover acciones de mejoramiento

## 5. REFERENTE TEÓRICO

### 5.1 MARCO TEÓRICO

La ley 100 de 1993 estable el sistema de seguridad social integral que tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten<sup>1</sup>.

Desde la puesta en marcha de la ley 100 de 1993 hasta la fecha, los colombianos, podemos referenciar grandes avances en cobertura, pasando desde indicadores de aseguramiento del 23% hasta niveles del 91.69 % para el 2013<sup>2</sup>, no obstante, aun la calidad de los servicios de salud en el país, esta duramente cuestionada, se ve reflejado en las numerosas quejas y denuncias que a diario reciben los Entes de Vigilancia y Control o los medios de comunicación. Pareciera ser que el Estado es preocupado únicamente por incrementar la afiliación al Sistema de Salud, pero no a

garantizar el acceso efectivo a los Servicios de Salud y a la calidad de los mismos.

Desde 1993, el gobierno nacional ha expedido normas con el fin de garantizar a los usuarios la calidad en la atención, como el decreto 2174 de 1996 “por el cual se organiza el sistema obligatorio de garantía de calidad del SGSSS”<sup>3</sup>, posteriormente se derogó por el decreto 2309 de 2002 “por el cual se define el sistema de obligatorio de garantía de la calidad de la atención de salud del SGSSS”<sup>4</sup>, que fue derogado por el art 57 del decreto nacional 1011 de 2006; en el artículo 2 párrafo 3 la calidad de la atención en salud “ se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficio, riesgo y costo, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios”<sup>5</sup>, por lo tanto además de los procesos de auditoria de calidad de la atención, se debe integrar la información de la perspectiva que tiene el usuario como un indicador de calidad.

A lo largo de la historia se ha intentado definir calidad de diversas maneras, y ha habido una evolución para agrupar o involucrar todos los elementos relacionados con esta, la cual ha progresado desde supervisión de la calidad, pasando por evaluación, aseguramiento, hasta llegar a la garantía de la calidad, cuyo objetivo es la prestación adecuada de un servicio, siguiendo normas técnicas y científicas, con un mínimo de riesgo y lograr la satisfacción de las necesidades de los usuarios o paciente <sup>6</sup>.

Donabedion estableció tres componentes que son importante en la prestación de un servicio a los pacientes, y son atención técnica, relaciones interpersonales (se hace referencia al trato entre profesional y paciente) y ambiente físico (es el entorno en cual se presta la atención, dependiendo de lugar geográfico, de los recursos con que se cuenta en este lugar, la parte cultural, la percepción por parte de las personas que acceden al servicio <sup>6</sup>.

Según el artículo 9 de la resolución 5261 de 1994 urgencia “es la alteración de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad, que compromete la vida o la funcionalidad de la persona y que requiere de la protección inmediata de servicios de salud, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras” <sup>7</sup>.

Actualmente la ampliación de la cobertura, los pocos recursos que se invierte en el

servicio y las consultas de urgencias, que en realidad no son urgencia y que se pueden solucionar en otra instancia (a nivel internacional dos tercios de los pacientes a urgencias, se podría solucionar en otra área)<sup>8</sup>, es la razón que esta ocasionado la sobrecarga de los servicios de urgencias.

Una de las estrategias que ha adoptado los servicios de urgencias para ser eficientes, y para evitar el uso indiscriminado, es el triage, en que es un proceso que permite clasificar a los pacientes de acuerdo a su gravedad, y con esto se busca identificar y atender rápidamente los pacientes que necesiten atención inmediata<sup>9</sup>.

El ministerio de salud no ha establecido un triage estándar para las instituciones de salud. En la tabla 1 se observa la clasificación del triage que se utiliza en el hospital Pio X de la tebaída.

**TABLA 1: TRIAGE**

COLOR	TRIAJE	Tiempo promedio de atención a la clasificación
Rojo	Triaje I emergencia.	Inmediata
Naranja	Triaje II urgencia	Primeros 15 minutos
Verde	Triaje III consulta y atención	30- 120 minutos
Azul	Triaje IV consulta general, consulta externa	120 – 240 minutos y/o cita por consulta externa
Amarillo	Triaje V no urgencia	Consulta externa

### **Satisfacción**

Donabedian<sup>10</sup>, considera la satisfacción “como una medida de eficacia e incluso de control objetivo de la calidad de los servicios de salud”, aunque se podría decir que es más bien un control subjetivo. La satisfacción se puede considerar como una herramienta que ayude a visualizar los inconvenientes que el paciente puede llegar a observar de un servicio.

Es de vital importancia aclarar la diferencia entre calidad y satisfacción. La calidad se centra en la percepción del servicio que el usuario está adquiriendo, mientras que la satisfacción no solo tiene en cuenta la experiencia actual, sino también se basa en experiencias pasadas y experiencias futuras, anticipadas por el juicio del paciente en virtud de sus experiencias acumuladas junto a la proyección de sus propias expectativas<sup>11</sup>.

La satisfacción se define por algunos autores “como un estado o sentimiento positivo percibido por la persona”<sup>12</sup>.

### **Expectativas del cliente**

Las expectativas del cliente son actitudes que este asume respecto a una empresa, y está relacionada con el producto o servicio dado y el profesionalismo del contacto con el cliente. Las expectativas van vinculadas a las cualidades positivas del servicio tales como: interés personal, servicialidad, eficiencia y confiabilidad; antepuestas a las negativas, tales como: la rudeza, demora antes de responder, demora en la respuesta, incompetencia e indiferencia entre otros <sup>13</sup>.

Las expectativas básicas son simplemente lo que hay que cumplir con tal de conseguir la calidad, lo que usualmente el cliente espera como mínimo requerimiento ante su compra. Expresa Arellano (2000), que las expectativas diferenciadas son aquellas que una vez satisfechas, hacen que los clientes sientan que han recibido algo especial. En particular, cuando han sido reconocidos como personas individuales <sup>14</sup>.

### **Necesidad**

La necesidad está definido como la sensación de estado de carencias físicas o psíquica comunes a los seres humanos y determinada por factores socioculturales y psicológicos <sup>15</sup>.

Maslow unos del principal exponente de la psicología humanista ordeno las necesidades en un pirámide. En la base de la pirámide se ubican las que requieren mayor prioridad (figura 1)<sup>15</sup>. Cabe señalar que las necesidades humanas son dinámica principalmente por los cambios de la situación de las personal, la sociedad y productos o servicios



**GRAFICA 1. Piramide de Maslow**

## 6. METODOLOGÍA

**TIPO DE ESTUDIO:** Estudio descriptivo cuantitativo de corte transversal

El presente estudio es una investigación que se realizó durante el primer semestre del 2015, en el área de urgencias del hospital pio X de la Tebaida Quindío para identificar las necesidades y expectativas de los clientes externos de la institución frente a la atención en salud.

**POBLACION OBJETO:** La tebaida Quindío se encuentra ubicado al occidente del departamento y cuenta con una población de 39338 habitantes de los cuales 92,9 % se encuentran ubicados en zona urbana y 7,1 % en zona rural. La población objeto de este estudio fueron los usuarios que asistieron al servicio de urgencias del hospital pio X de la tebaida.

**DISEÑO MUESTRAL:** La tebaida Quindío cuenta con 39.338 habitantes de los cuales acuden un promedio de 70 personas en el día, con un total de pacientes hasta la fecha de 24080. Se utiliza para escoger la muestra el total de habitantes de tebaida y el cálculo se realizó en el programa estadístico que se encuentra en la página <http://www.med.unne.edu.ar/biblioteca/calculos/calculadora.htm> para calcular la muestra recomendada para obtener un nivel de confianza de 95% y error permitido de 5% En este caso según la cantidad de habitantes, la muestra recomendada dio 381 encuestas.

**CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION:**

Criterios de inclusión:

- Toda la población que asistió a los servicios de urgencias del hospital Pío X de la Tebaida Quindío durante el primer periodo de 2015.

Criterios de exclusión: Personas con evidencia de enfermedad psiquiátrica, retardo mental, personas en estado de embriaguez o con sobredosis de sustancias psicoactivas.

## INSTRUMENTO

Con base en estudios realizados y siguiendo el enfoque propuesto por SERVQUAL, sobre dimensiones y atributos de calidad definidos, se utilizó como instrumento encuesta que se encuentra dividida en cuatro secciones, en la primera se centra en los datos sociodemográficos de la población estudiada, en la segunda sección las expectativas de los usuarios frente a lo que espera del área de urgencia de un hospital público de 1 nivel de complejidad, teniendo presente 5 dimensiones (elementos tangible, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía). En la tercera sección se evalúa las 5 dimensiones antes mencionadas pero de acuerdo a la atención recibida en el área de urgencias del hospital Pío X de la Tebaida. Cada ítem de la encuesta de la sección II y III fueron valorado por el usuario por una escala de medición tipo Likert, donde se asignaba una puntuación de 1 a 7 (1 es Fuertemente en desacuerdo y 7 Fuertemente de acuerdo). (Véase en anexo1) <sup>16</sup>

## OPERACIONALIZACION DE VARIABLES: VARIABLES Y INDICADORES

**TABLA 2. VARIABLES Y INDICADORES DEL ESTUDIO**

VARIABLE	NOMBRE	TIPO	NIVEL DE OPERACIONALIZACION	OPERACIONALIZACION
Sociodemográfico	Edad	Cuantitativo	Continua	#####
Sociodemográfico	Sexo	Cuantitativo	Nominal	Masculino y femenino.

Sociodemográfico	Nivel socioeconómico	Cuantitativo	Ordinal	I, II, III, IV, V Y VI.
Sociodemográfico	Lugar de residencia	Cualitativa	Nominal	Municipio
Atención en salud en el área de urgencias	Elementos Tangibles	Cualitativo	Ordinal	1 a 7 donde 1 es Fuertemente en desacuerdo y 7 Fuertemente de acuerdo
Atención en salud en el área de urgencias	Fiabilidad	Cualitativo	Ordinal	
Atención en salud en el área de urgencias	Capacidad de respuesta	Cualitativo	Ordinal	1 a 7 donde 1 es Fuertemente en desacuerdo y 7 Fuertemente de acuerdo
Atención en salud en el área de urgencias	Seguridad	Cualitativo	Ordinal	1 a 7 donde 1 es Fuertemente en desacuerdo y 7 Fuertemente de acuerdo
Atención en salud en el área de	Empatía	Cualitativo	Ordinal	1 a 7 donde 1 es Fuertemente en desacuerdo y 7 Fuertemente de

urgencias				acuerdo
Atención en salud en el área de urgencias	Tiempo de espera	Cuantitativa	Continua	#####

**Edad:** clasificación de la población según edades.

**Sexo:** Número de pacientes masculinos y femeninos que solicitaron el servicio.

**Nivel socioeconómico:** Clasificación de la población según su nivel socioeconómico.

### TABLA 3. DIMENSIONES Y ATRIBUTOS

Variable	Descripción	Atributos
Elementos tangibles	Apariencia de los elementos físicos y personas que intervinieron o se utilizan en la prestación de la atención de salud	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estados físicos de las instalaciones</li> <li>2. Limpieza de las instalaciones y elementos físicos</li> <li>3. Presentación personal de empleados</li> <li>4. Atractivo de los materiales de comunicación</li> </ol>
Fiabilidad	Desempeño confiable y preciso. Habilidad para prestar el servicio en forma acertada, cuidadosa y como se anuncia.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cumplimiento en la prestación de los servicios</li> <li>2. Oportunidad de atención en urgencia</li> <li>3. Continuidad y orden lógico en la atención</li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>4. Interés en la resolución de los problemas de los usuarios</li> <li>5. Comedida de camillas y silletería</li> </ul>
Capacidad de respuesta	Prontitud y espíritu servicial. Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar u servicio rápido	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Sencillez de los trámites para la atención</li> <li>2. Disposición para atender preguntas</li> <li>3. Agilidad del trabajo para atención más pronta</li> <li>4. Cooperación entre funcionarios</li> <li>5. Oportunidad en la respuesta a quejas y reclamos</li> </ul>

Seguridad	Conocimiento y atención mostrada por el personal de salud y otros funcionarios. Habilidad para inspirar credibilidad y confianza. Competencia profesional, credibilidad y garantía-	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Confianza transmitida por empleados</li> <li>2. Efectividad en la soluciones de necesidades</li> <li>3. Recibimiento de los medicamentos adecuados.</li> <li>4. Ubicación apropiada del usuario para reducir riesgos y complicaciones</li> <li>5. Idoneidad del personal de salud</li> <li>6. Conocimiento de los empleados para resolver preguntas de los usuarios</li> <li>7. Cumplimiento de medidas de seguridad</li> </ol>	
Empatía	Atención individualizada que se ofrece al usuario, acceso fácil, buenas comunicaciones y comprensión del usuario	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Amabilidad en el trato por parte del médico, enfermeras, auxiliares y otros profesionales de la salud</li> <li>2. Amabilidad en el trato, por parte de porteros, cajeros, facturadores y</li> </ol>	

		otro personal administrativos 3. Atención individualizada al usuario 4. Claridad en orientaciones brindadas al usuario, sobre la enfermedad, cuidados, tratamiento y uso de medicamentos. 5. Comprensión de las necesidades específicas de los usuarios
--	--	--

Después de realizar todas las encuestas, se procedió a realizar base de datos.

#### **TECNICA DE RECOLECCION DE LA INFORMACION:**

Se envió la carta de autorización a la junta directiva del hospital, la cual aprobó la realización del proyecto de la institución. Se recolectó la información mediante una encuesta dirigida a los pacientes que solicitaron el servicio de urgencia, una vez fueron atendidos. Las encuestas se realizaron de forma equitativa en diferentes horarios, tanto en la mañana, en la tarde y en la noche.

#### **PLAN DE ANALISIS**

Primero se realizó el análisis (manual) teniendo en cuenta los indicadores. Para la sección II y III se efectuó el siguiente procedimiento.

1. Para cada dimensión se procedió a realizar la brecha absoluta, en la cual se obtuvo de la resta de la percepción (experiencia) y expectativa (P-E) de cada ítem del cuestionario
2. Si el valor resultado de la operación anterior es positivo ( $P > E$ ) significa que la percepción supera la expectativa por lo tanto existe satisfacción. Por el contrario, si el valor es negativo ( $P < E$ ) por consiguiente no se cumplió la

expectativa que se traduce en insatisfacción  
Después de realizar la brecha absoluta, con el resultado de cada una se procedió a clasificar según el modelo SEVRVUAL (tabla 4)<sup>16</sup>.

**TABLA 4. Categorización cualitativa de la calificación según modelo SERQUAL**

Rango		Categoría
-6	-4	Extremadamente INSATISFECHO
-3,9	-0,1	Muy INSATISFECHO
	0	SATISFECHO
0,1	3,9	Muy SATISFECHO
4	6	Extremadamente SATISFECHO

Posteriormente se utilizó el programa Epiinfo<sup>TM</sup>7.1.4 en el cual se elaboró el cuestionario unificado de la secciones II y III donde se digitaron los datos de acuerdo a la calificación según el modelo SERVQUAL. En la sección I y IV el cuestionario quedo igual al de la encuesta.

Se realizó el análisis estadístico de los datos arrojados por las encuestas mediante medidas de frecuencias (variables nominal y ordinal) y posición (ver cuadro) para observar las expectativas y necesidades usuario del hospital pio x de la Tebaida según las características sociodemográficas y dimensiones (elementos tangible, fiabilidad, capacidad de repuesta, seguridad y empatía) del servicio de urgencia. Posteriormente se crearon los gráficos en el programa EXCEL.

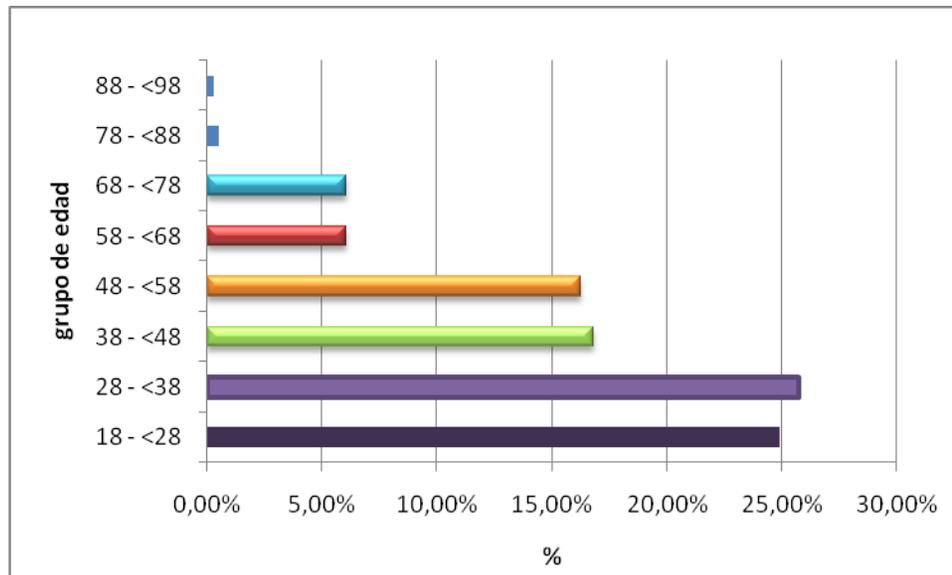
## 7. RESULTADOS O DISCUSIÓN

La investigación tuvo como objetivo principal identificar las necesidades y expectativa de los usuarios en el área de urgencias del hospital Pio X de la tebaida-Quindío.

El estudio se centró en 5 aspectos, la parte visible de la oferta (elementos tangibles), el desempeño confiable y preciso (fiabilidad), prontitud y espíritu servicial (capacidad de respuesta), el conocimiento y atención mostrado por el personal de salud y otros funcionarios (seguridad) y la atención individualizada que se ofrece al usuario (empatía)<sup>16</sup>.

Se encuestaron un total de 381 personas entre los 18 y 92 años de edad (tabla 5) que asistieron a consulta al servicio de urgencias del hospital Pio X de la tebaida en el mes de febrero del año 2015.

### Características sociodemograficos de la poblacion



**GRAFICA 2. Distribución por grupos de edad**

**TABLA 5. Medidas de tendencia central (edad)**

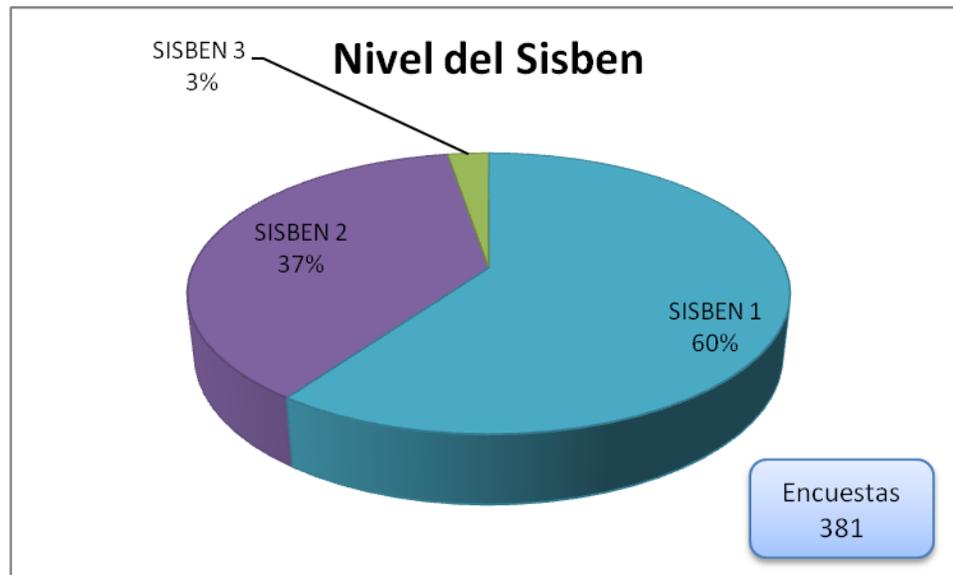
	Obs	Mean	Min	Median	Max	Mode
edad	381	40,56	18	36	92	30

En la gráfica 2 se puede observar que alrededor del 50.66% de la población se ubicado en grupo de edades más jóvenes (18-<28,28-<38 años) donde 30 años es la edad que más se repite en el estudio (tabla 5)

**TABLA 6. Distribución por sexo**

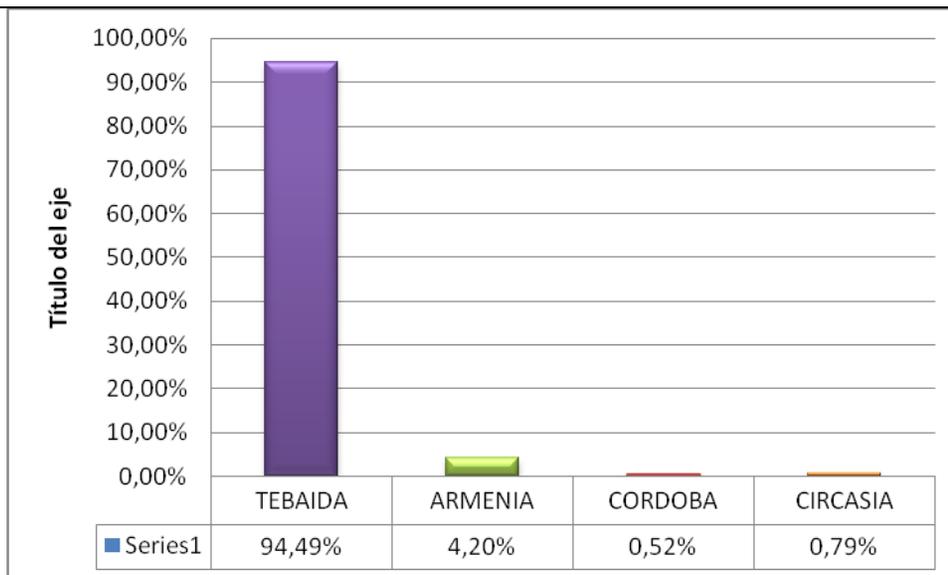
Sexo	Frequency	Percent	Cum. Percent
Femenino	192	50,39%	50,39%
Masculino	189	49,61%	100,00%
<b>TOTAL</b>	<b>381</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

El 50, 30% de los 381 encuestados eran de sexo femenino y el 49,61% correspondió a al sexo masculino (tabla 6 )



**GRAFICA 3. Distribución por nivel del SISBEN**

En el grafico 3 se observar que la mayoría de la población objeto del estudio pertenece al sisben nivel I (60%), seguido del nivel II (37%) y por con un menor porcentaje en el nivel III (3%).



**GRAFICA 4. Distribución por lugar de residencia**

El 95% de la población que asistió a la sala de urgencia del hospital residen en tebaida (grafica 4)

## **DIMENSIONES**

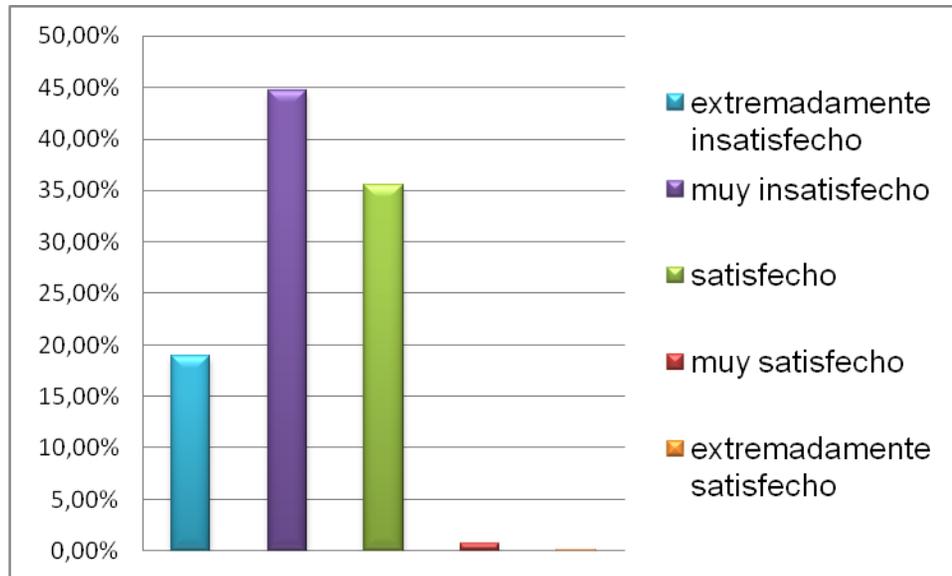
Como se describió anteriormente en la metodología, en este estudio se utilizó una encuesta en la cual la segunda sección realiza la medición de las expectativas de los usuarios sobre el servicio del área de urgencias de un hospital público de primer nivel de complejidad y posteriormente en la tercera sección se midió la percepción que tiene el usuario frente a al servicio del área de urgencias que ofrece el hospital Pio X de la tebaida.

La medición se realizó evaluando los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Las calificaciones dada a cada una de las dimensiones se analizaron con la tabla 4 (Categorización cualitativa de la calificación según modelo SERQUAL), donde extremadamente insatisfecho y muy insatisfecho representa que las expectativas que tiene el usuario no se cumplieron; satisfecho se traduce que las expectativas se cumplieron; muy satisfecho y extremadamente satisfecho simboliza que la percepción supero a la expectativa.

A continuación se muestran los resultados de las dimensiones medidas y sus respectivos atributos

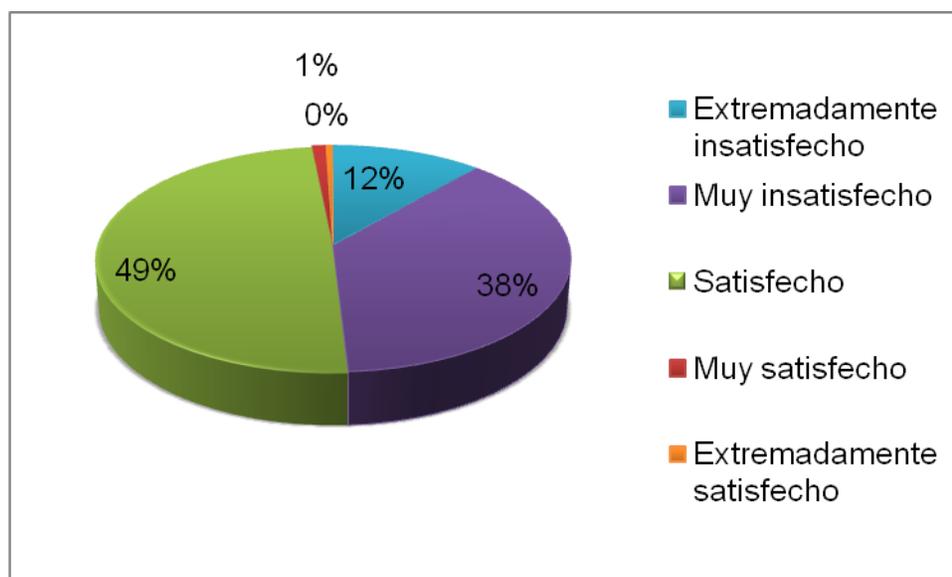
## DIMENSION ELEMENTOS TANGIBLES

Se evaluaron los elementos visibles que la institución, ofrece en el servicio de urgencias, como es la apariencia y la limpieza de la infraestructura, equipo, personas y material que utiliza para la comunicación (folletos, carteles entre otros)



**GRAFICA 5. Calificación general (elementos intangibles)**

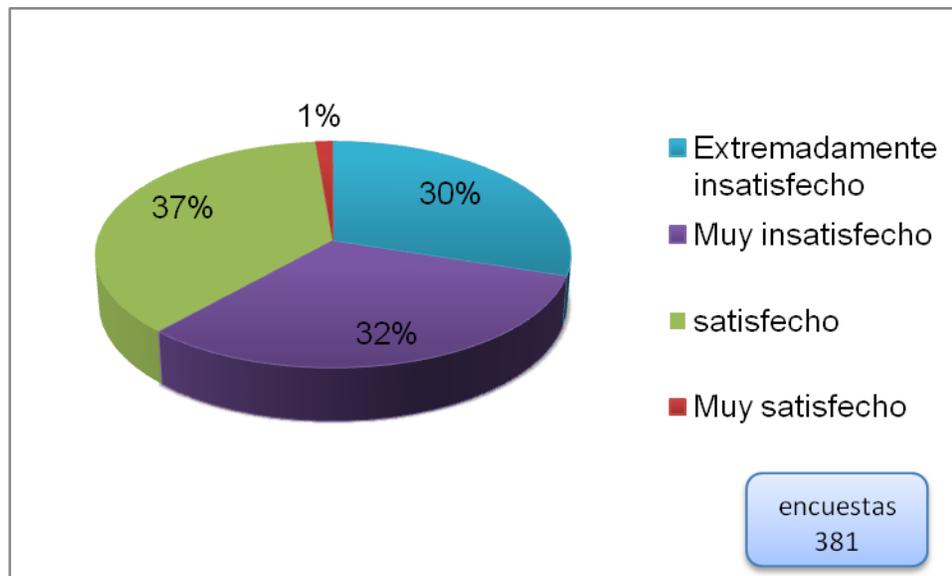
En la gráfica 5 se muestra que el 36.79% de los encuestados se encuentra satisfecho con los elementos tangibles que intervienen en la prestación de los servicios en área de urgencias del hospital Pio x de la tebaída.



**GRAFICA 6. Presentación personal de los empleado del Hospital Pio X de la Tebaida, es adecuada**

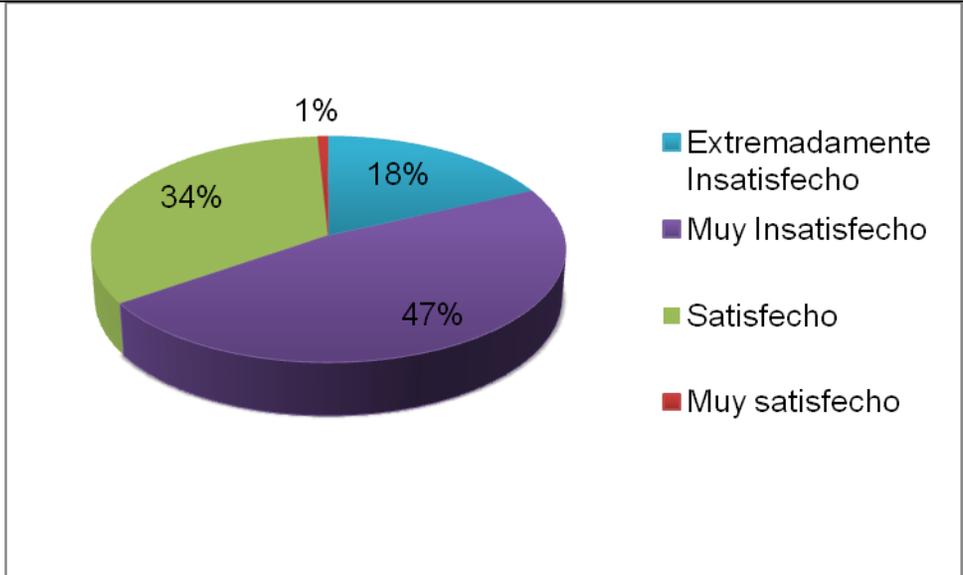
En los elementos tangibles se evaluó el estado físico y la limpieza de las instalaciones, presentación personal de los empleados que laborar en el hospital, atractivo de los materiales de comunicación, comodidad y cantidad de camillas, camas y sillas.

En la gráfica 6 se observa, 49% de los encuestados se encuentra satisfecho con la presentación personal de los empleados que los atendieron en el hospital.



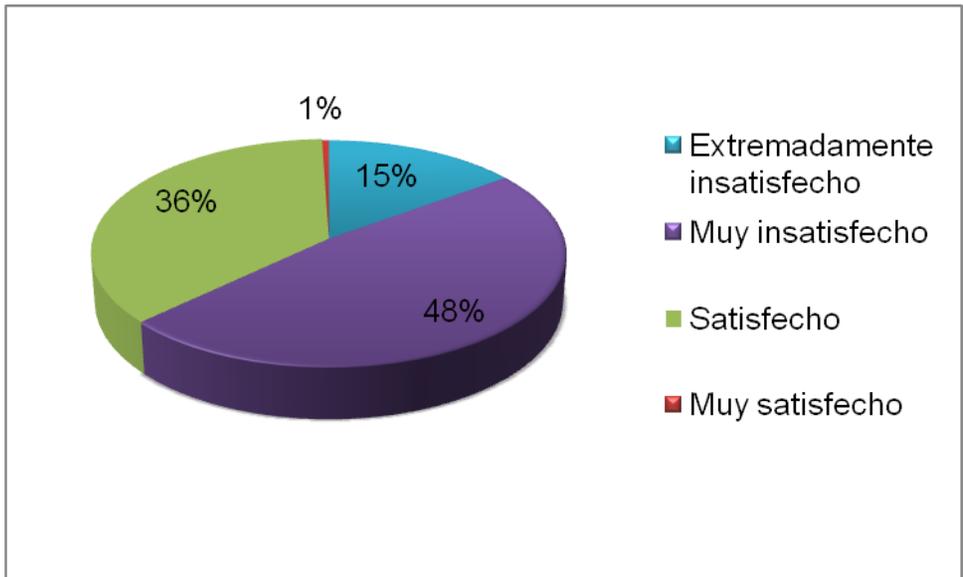
**GRAFICA 7. las instalaciones físicas del área de urgencias del Hospital Pio X de la tebaida, están bien cuidadas**

Con respecto a los cuidado de las instalaciones, 30 % manifestaron estar extremadamente insatisfecho, 32% muy insatisfecho y 37% mostraron estar satisfecho (grafica 7).



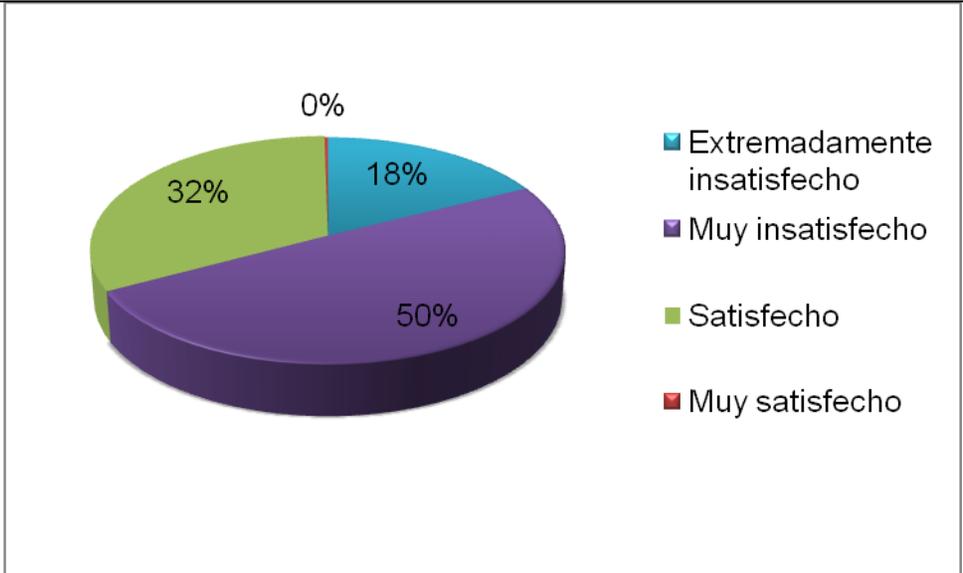
**GRAFICA 8. Limpieza de las instalaciones**

En cuanto a la limpieza de las instalaciones físicas, alrededor del 47% de los usuarios encuestados refieren estar muy insatisfecho y el 34% están satisfechos con la limpieza de hospital (grafica 8).

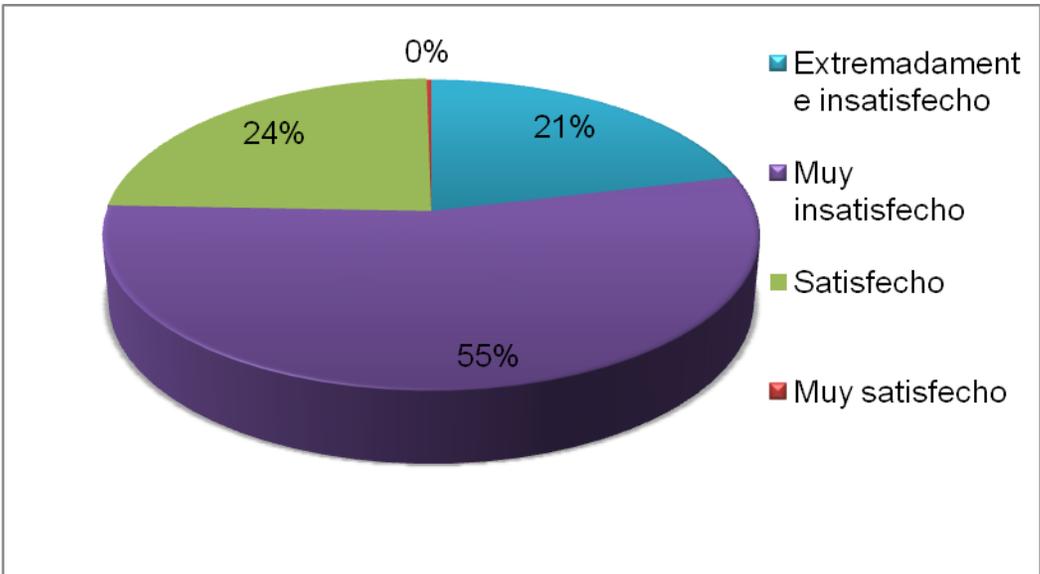


**GRAFICA 9. Los carteleros, anuncios, folletos y avisos de señalización de área de urgencia, son agradables.**

En la gráfica 9, se observa que más de la mitad de los usuarios encuestados se encuentran insatisfecho con el aspecto de las carteleras, anuncios, folletos y avisos de señalización.



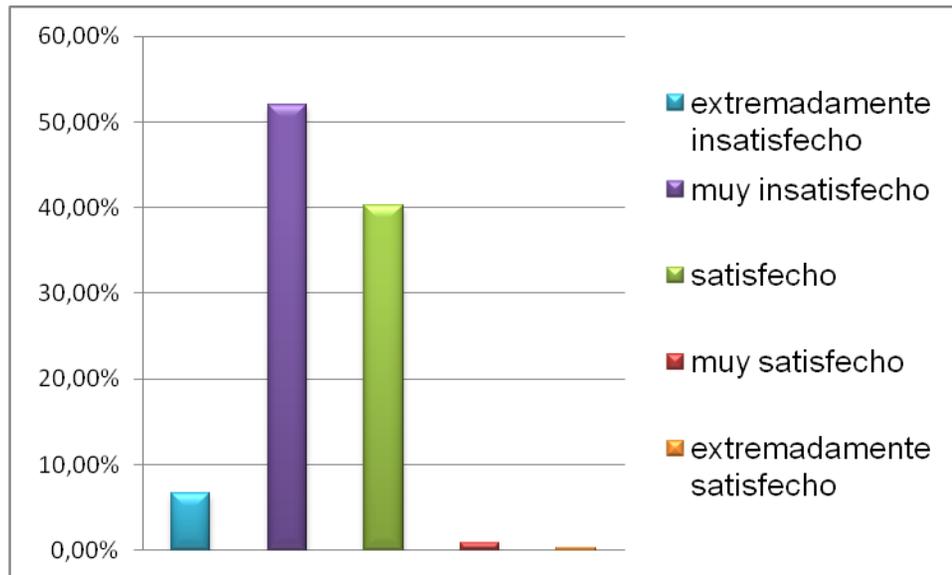
**GRAFICA 10. Comodidad de camillas, camas y silletería de área del urgencias del hospital Pio X de la tebaida**



**GRAFICA 11. Cantidad de camillas, camas y silletería de área del urgencias del hospital Pio X de la tebaida**

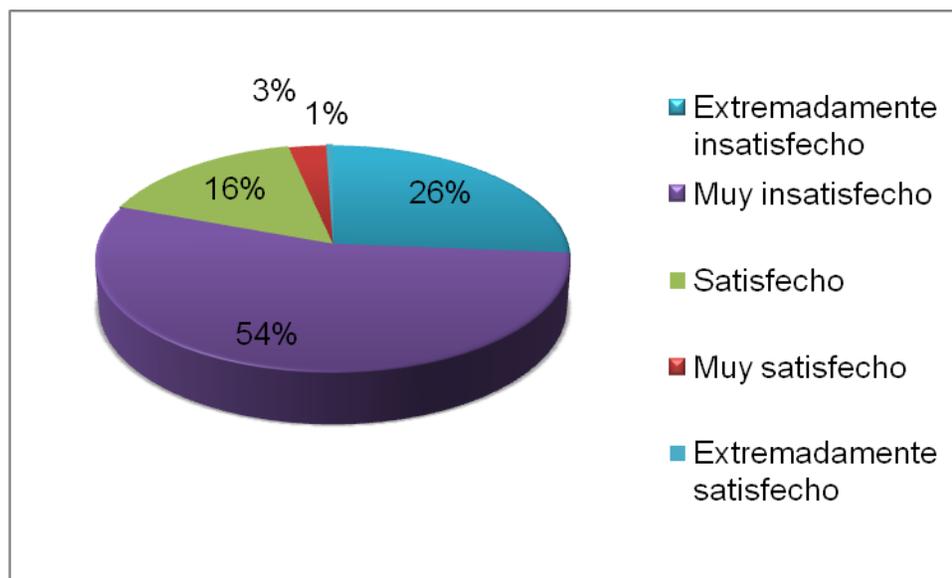
En la gráfica 10, muestra que el 50% de los encuestados se sienten muy insatisfechos y el 18% extremadamente insatisfecho con la comodidad de las camillas, camas y sillas del área de urgencias del hospital. En cuanto a la cantidad de la comodidad el 76% manifestaron sentirse insatisfechos (grafico 11)

## DIMENSIÓN FIABILIDAD

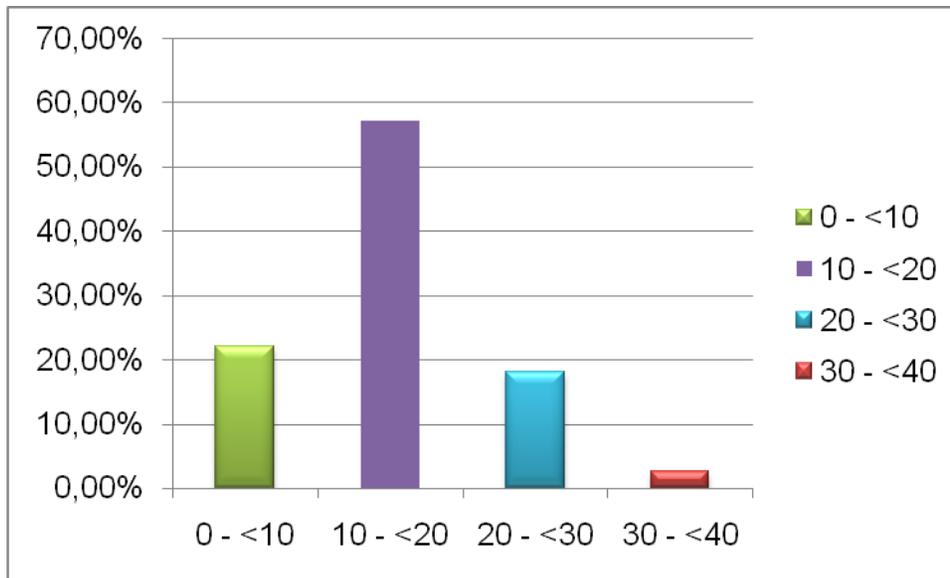


**GRAFICA 12. Calificación general (Fiabilidad)**

Los resultados en general se presentan en la gráfica 12, donde se observa 41.47% de los usuarios que hicieron parte del estudio, se sienten satisfechos con el servicio de urgencias con respecto a fiabilidad.



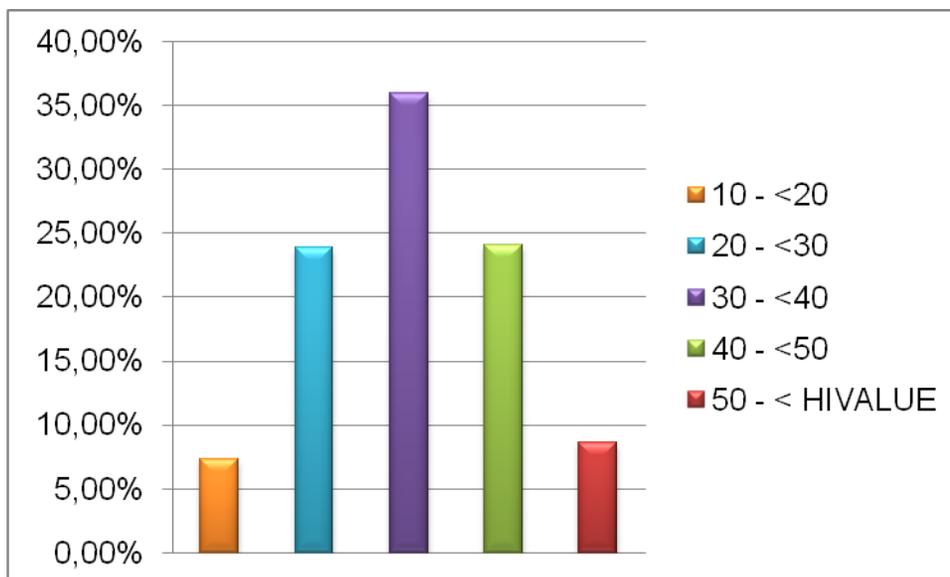
**GRAFICA 13. Tiempo de espera para la atención en urgencias del hospital Pio X de la tebaida**



**GRAFICA 14. Tiempo de espera “ideal” desde que llega hasta que lo atienden-  
 área de urgencias del hospital Pio X de la tebaida**

**TABLA 7. Medidas de tendencia central (Tiempo de espera “ideal”)**

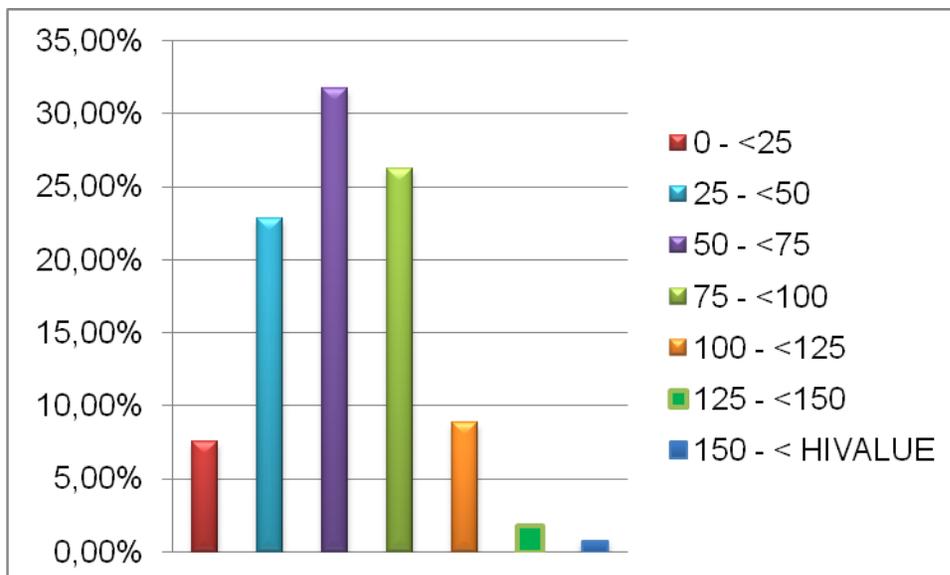
Obs	Total	Mean	Min	Median	Max	Mode
381	4851	12,7323	4	10	35	10



**GRAFICA 15. Tiempo espera “tolerable” desde que llega hasta que lo atienden**

**TABLA 8. Tolerable**

Obs	Total	Mean	Min	Median	Max	Mode
381	11917	31,2782	10	30	55	30

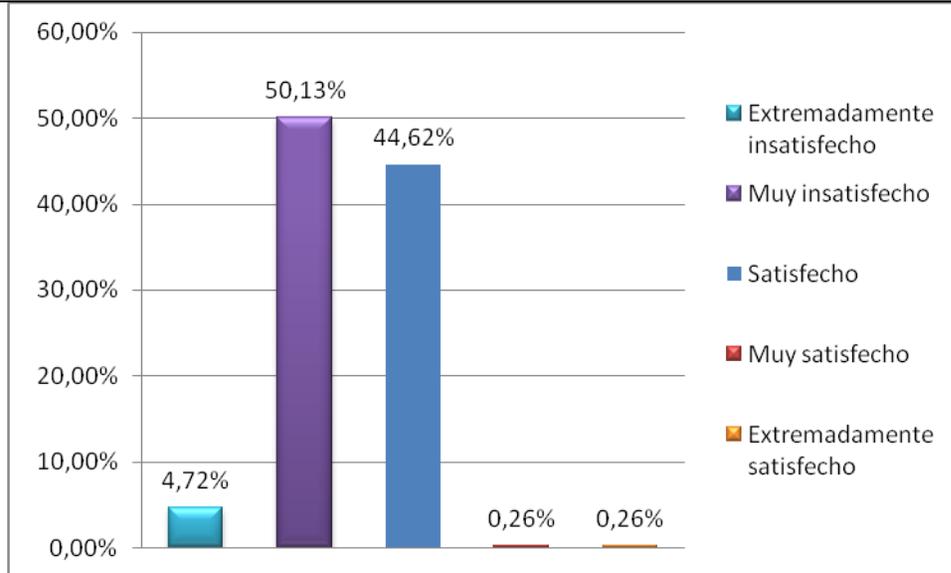


**GRAFICA 16. Tiempo de espera para la atención en urgencias del hospital Pio X de la tebaida**

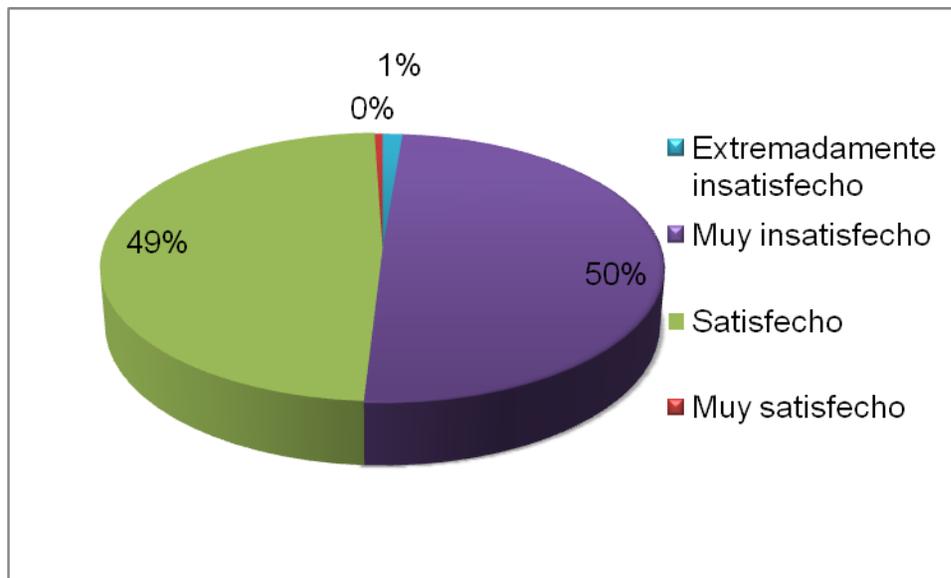
**TABLA 9. Lo que espero**

Obs	Total	Mean	Min	Median	Max	Mode
381	24624	64,6299	5	60	150	80

En ítem, de tiempo de espera para ser atendido en urgencia, la encuesta revela que el 80% de los usuarios están insatisfechos y que solo el 20% mostraron algún grado de satisfacción (grafica 13). Más del 50% sugieren que el tiempo de espera “ideal” debería ser de 0-<10 minutos (grafica 14 y tabla 7) y el 35.9% sugieren que el tiempo de espera tolerable es de 30-<40 minutos (grafica 15 y tabla 8). El 31% de los encuestados, esperaron para a ser atendidos en el servicio de urgencias de 50-74 minutos (grafica 16), y el promedio fue de 65 minutos (tabla9)

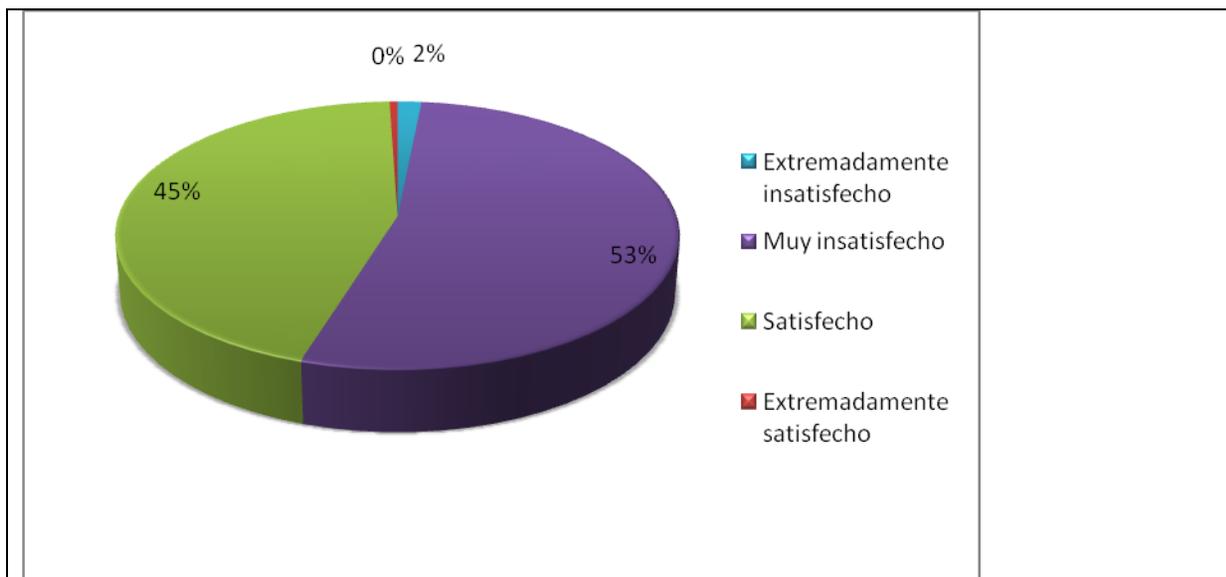


**GRAFICA 17. Secuencia y continuidad de la atención en el área de urgencias**

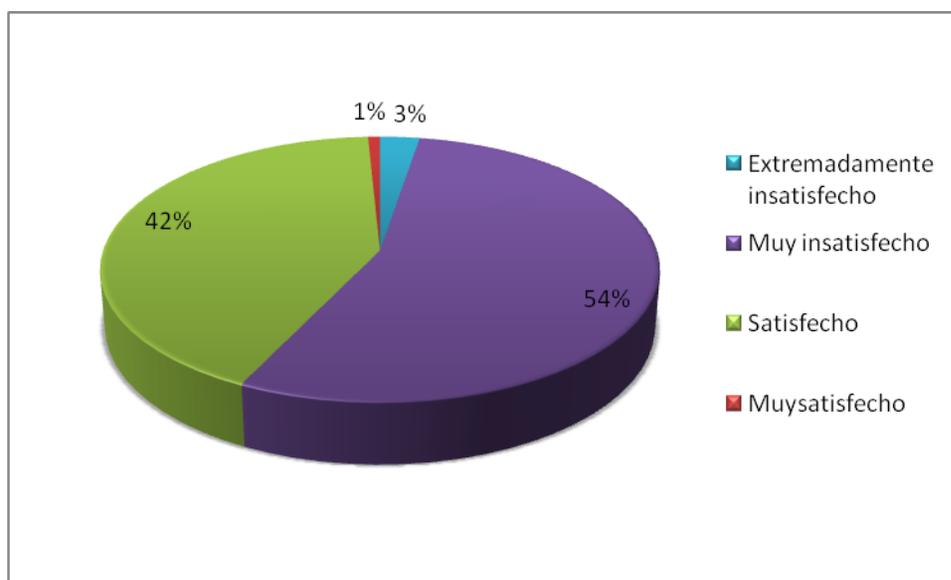


**GRAFICA 18. Interés del personal en solucionar**

La secuencia, con la que recibieron la atención de salud en el área de urgencia del hospital Pio X de la tebaída, sugiere que 55% los encuestados expresaron algún grado de insatisfacción (grafica 17). En cuanto al interés mostrado por el personal del hospital cuando los usuarios tuvieron o manifestaron algún problema con el servicio, el 51% refirieron algún grado de insatisfacción (grafico 18), por lo tanto a la mayoría de los usuarios no se le han cumplido las expectativas que tenían con respecto a los ítems mencionados anteriormente.

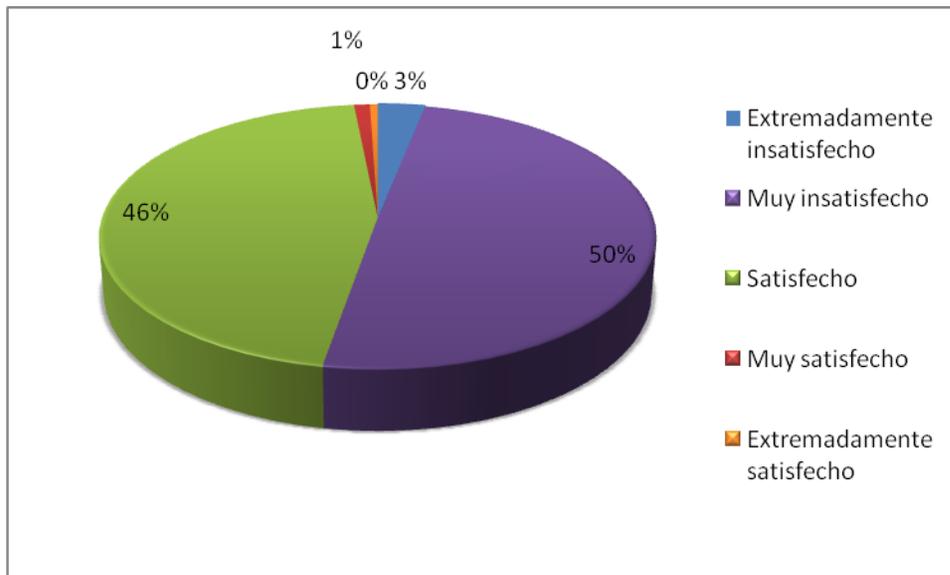


**GRAFICA 19.** Confiianza transmitida por el personal de salud y otros empleados



**GRAFICA 20.** Información y orientación dada en el hospital, en cuanto ubicación y trámites

Más de la mitad de los encuestados refirieron insatisfacción, en lo concerniente a la confianza que transmitieron a los usuarios el personal de salud y otros empleados del área de urgencia del hospital (52% muy insatisfecho y 45% satisfecho- grafica 19). El 56% se consideran insatisfechos frente a la información y orientación que le dieron en el área de urgencias del hospital, en cuanto a ubicación y trámite necesarios (grafica 20).

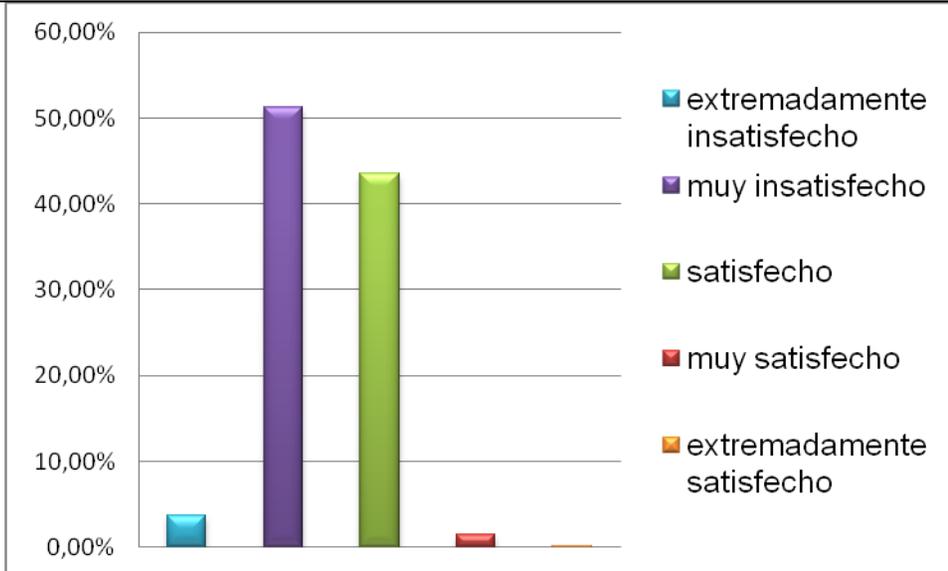


**GRAFICA 21.** Sintió mejora en el estado de salud

El 47% de los encuestados consideraron que el haber asistido a el área de urgencia del hospital Pio X de la Tebaida les ayudo a mejorar su estado de salud y el 53% presento algún grado de insatisfacción frente a este atributo (grafica 20)

### **DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA**

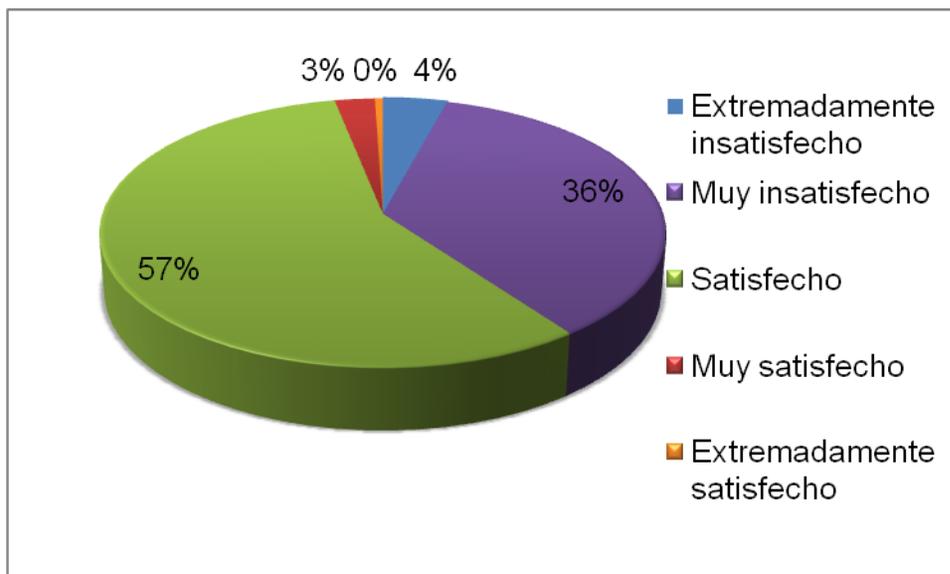
En esta dimensión se evalúa la prontitud y espíritu servicial de los funcionarios del hospital Pio X de la Tebaida que atienden en el área de urgencias, en especial a la disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar servicios rápidos<sup>16</sup>.



**GRAFICA 22. Calificación general (capacidad de respuesta)**

En la gráfica 22, se observa que la satisfacción alcanzó porcentajes de 43, 52% frente a la dimensión de capacidad de respuesta en general.

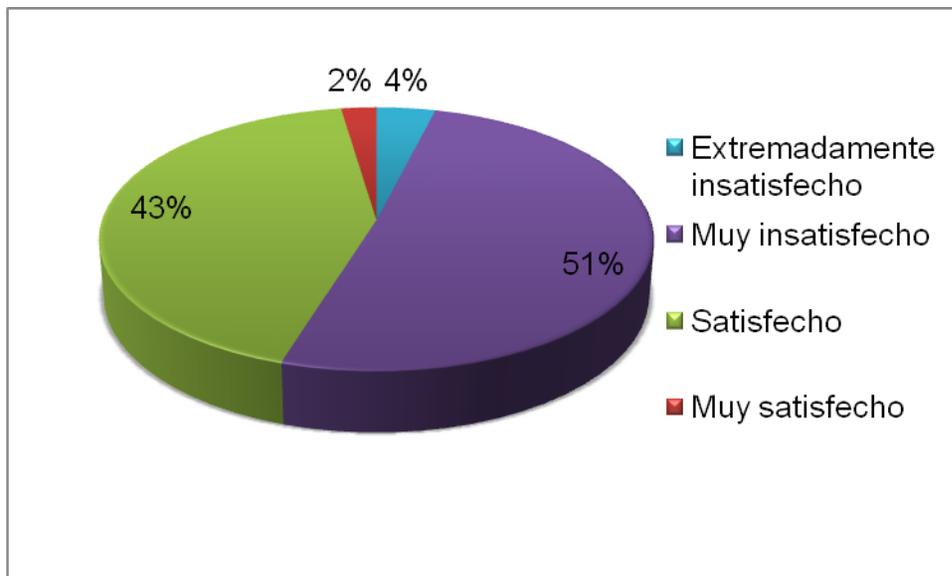
En esta dimensión se evaluaron los siguientes atributos; sencillez de los trámites para la atención, disposición para atender preguntas, agilidad del trabajo, cooperación entre funcionarios y oportunidad para responder a las quejas y reclamos de los usuarios.



**GRAFICA 23. Sencillez de los trámites realizados por los usuarios para ser**

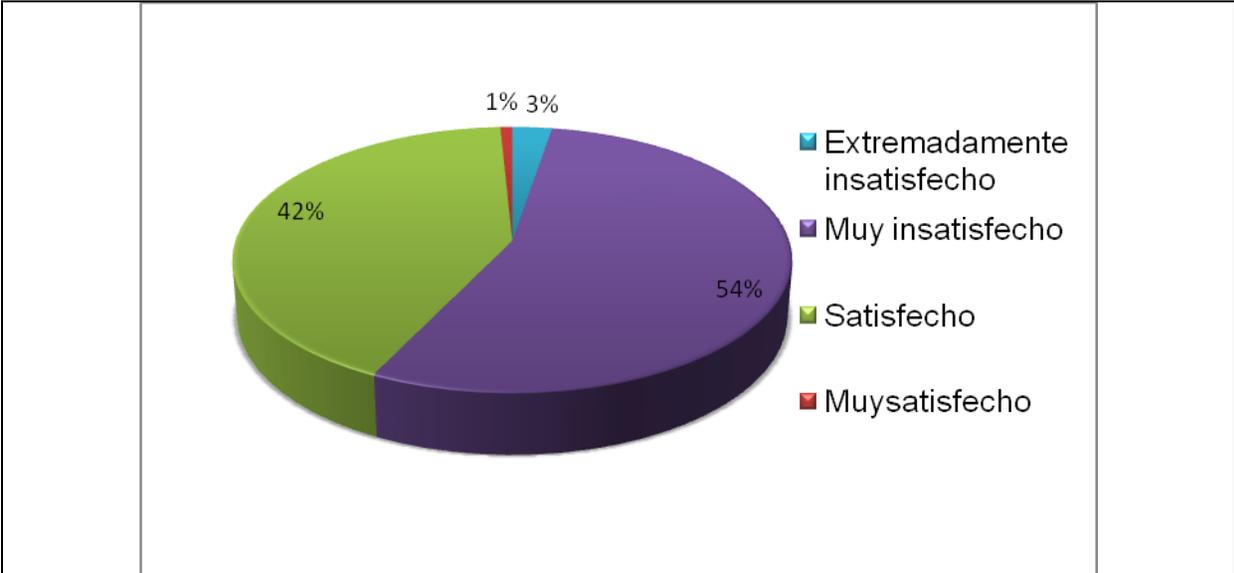
atendidos

Unos de los aspectos valorados que presento un nivel de satisfacción por encima del 50%, fue la sencillez de los trámites realizados por los usuarios para ser atendidos (grafica 23).



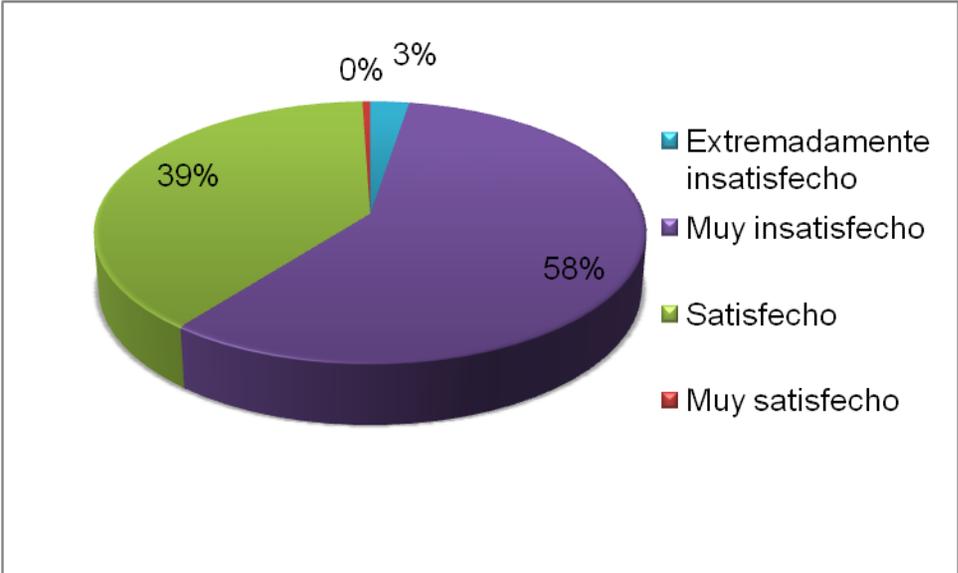
**GRAFICA 24.** Disposición de los funcionarios del área de urgencias para resolver preguntas de usuarios

Aunque 55% de los usuarios encuestados mostraron estar insatisfechos con la disposición de los funcionarios del área de urgencias del hospital Pio X de la tebaída para resolver preguntas o inquietudes (grafica 24).



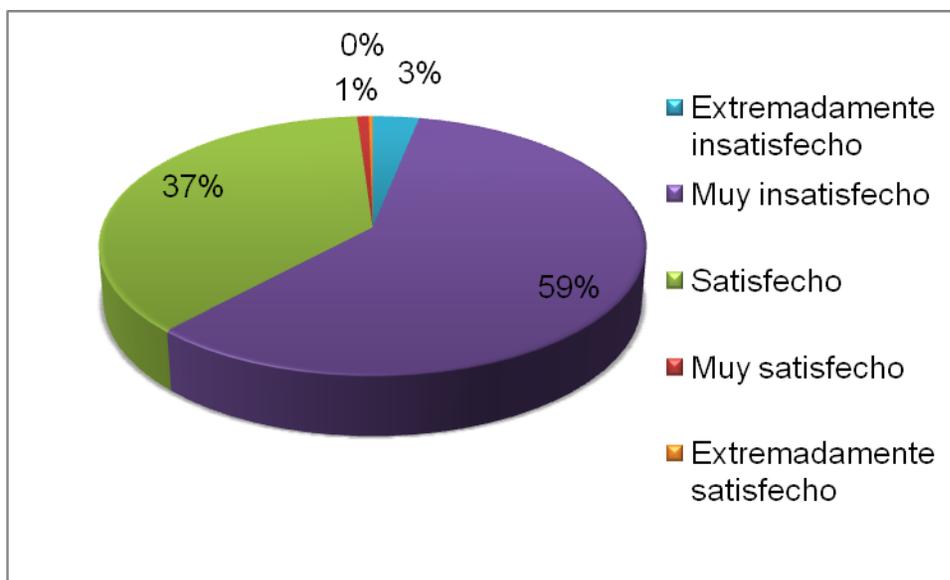
**GRAFICA 25.** percibió que los funcionarios del área de urgencias siempre agilizan su trabajo para atender en el menor tiempo posible

En el gráfico 25, muestra que el 57% de los encuestados indicaron algún grado de insatisfacción con respecto a la percepción de que los funcionarios del área de urgencias siempre agilizaban su trabajo para atender a los usuarios en el menor tiempo posible.



**GRAFICA 26:** Apropiaada cooperación entre funcionarios del área de urgencia para

responder a las necesidades de atención de los usuarios

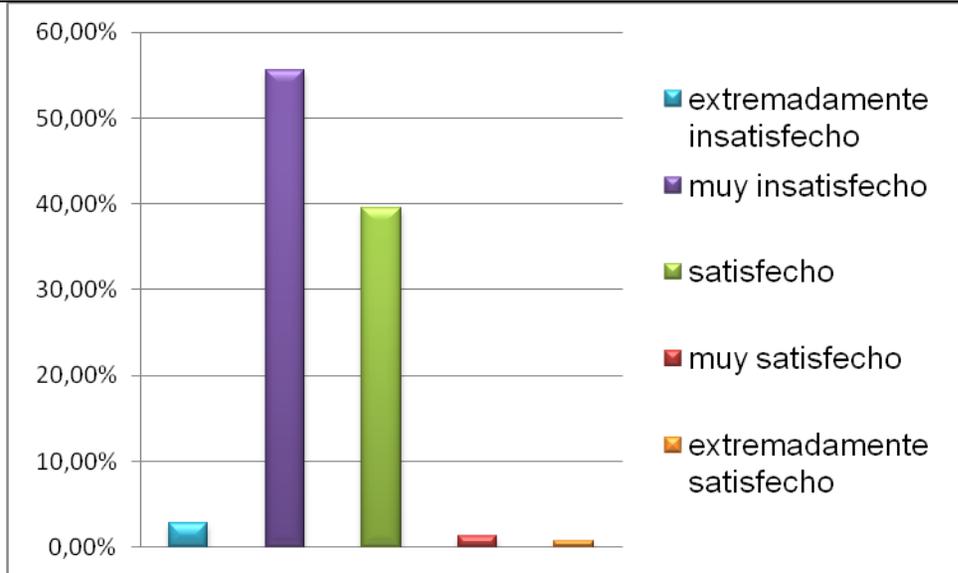


**GRAFICA 27.** oportunidad de respuesta a las quejas y reclamos que los usuarios dirigieron al área de urgencias del hospital

En los gráficos 26 y 27 se puede observar que más del 60% de los encuestados presentan algún grado de insatisfacción con respecto a la apropiada cooperación de entre los funcionarios del hospital para responder a las necesidades de atención y a la atención oportuna de las quejas y reclamos que los usuarios presentaron en el hospital.

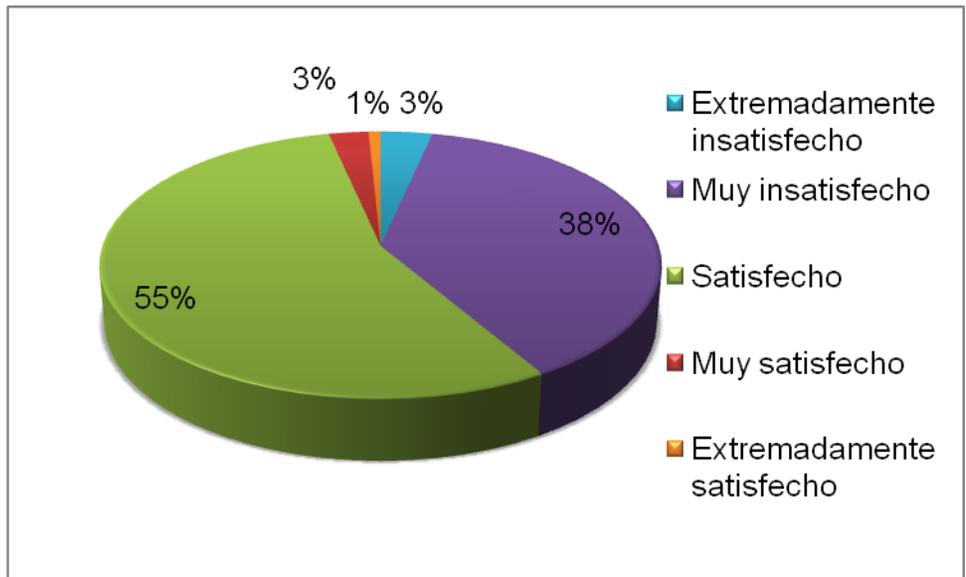
### **DIMENSIÓN SEGURIDAD**

En la dimensión de seguridad, se evaluó el conocimiento y atención mostrada por el personal asistencial y del área administrativa. Especialmente la habilidad para inspirar credibilidad y confianza; competencia profesional y garantía <sup>16</sup>.



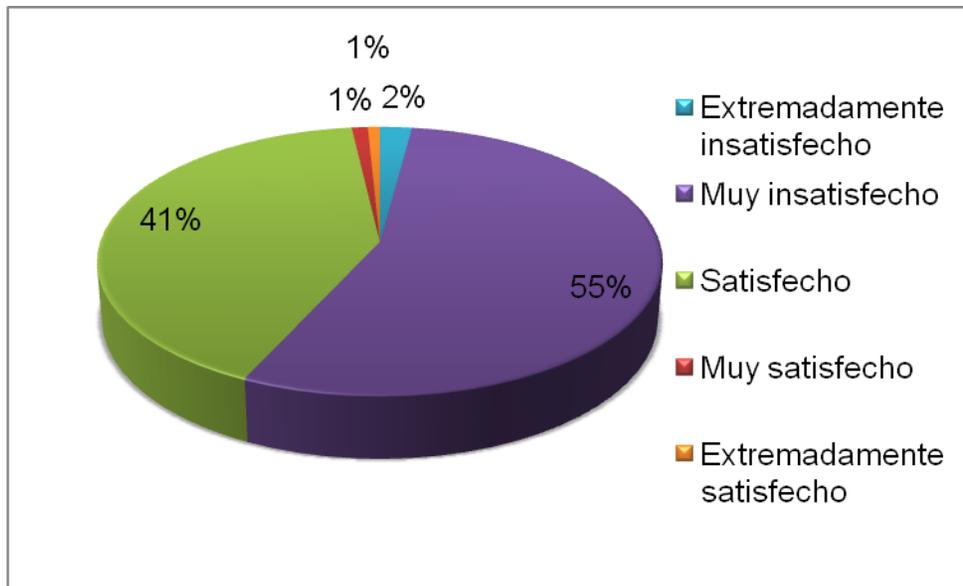
**GRAFICA 28. Calificación general (seguridad)**

En general, la dimensión de seguridad presento un satisfacción del 39,56 % (grafica 28). A continuación se muestra el análisis de los atributos que se tuvieron en cuenta en esta dimensión.



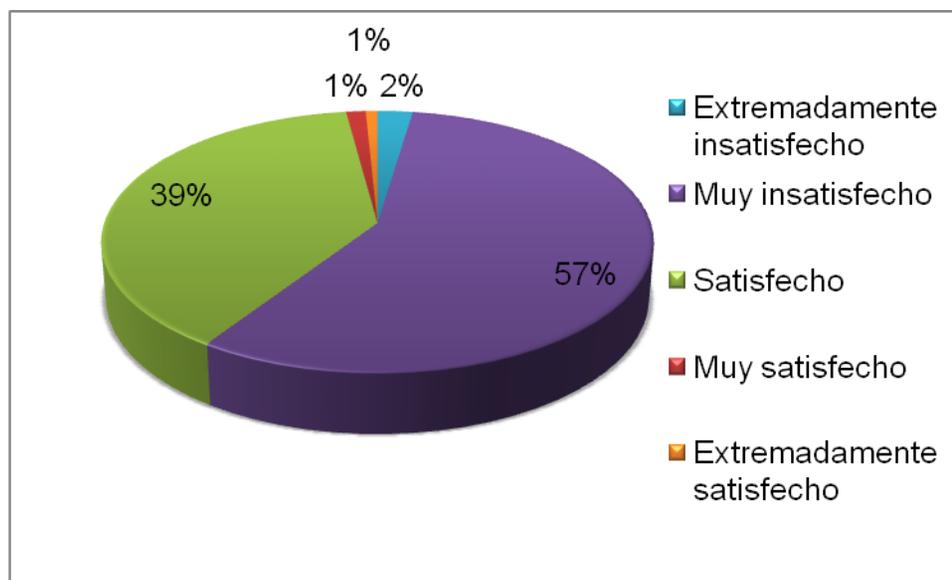
**GRAFICA 29. Solución dadas por el personal médico y otros empleados de área del urgencias a las necesidades de salud de los usuarios**

El 59% de las personas encuestadas se consideran satisfechas con la solución dada por el personal médico y otros empleados del área urgencias a las necesidades de salud que presentaban (grafica 29) .



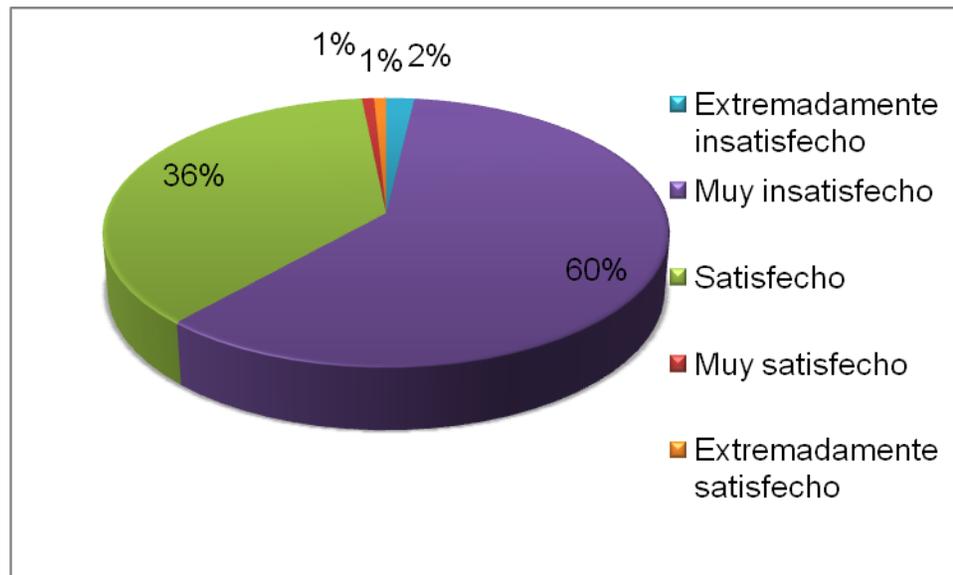
**GRAFICA 30.** Los medicamentos que le suministró el hospital en el área de urgencia fueron apropiados

Aunque el 57% considera que sus expectativas no se cubrieron en cuanto al tipo de medicación que se utilizaron durante la atención, en el servicio de urgencias (grafica 30).



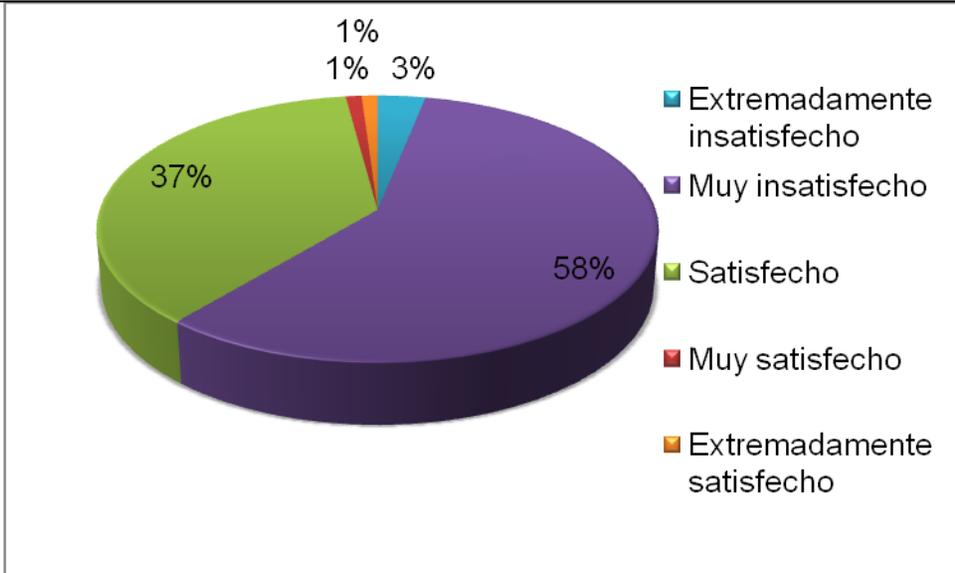
**GRAFICA 31.** Ubicación del usuario de urgencias en una sala de atención en salud apropiada, que permitiera reducir riesgos o complicaciones mayores.

Cuando se les pregunto a los usuarios sobre si considero que la ubicación en la sala de urgencias era apropiada y permitiría reducir riesgos y complicaciones mayores; a cual el 59 % reportaron presentar algún grado de insatisfacción (grafica 31).



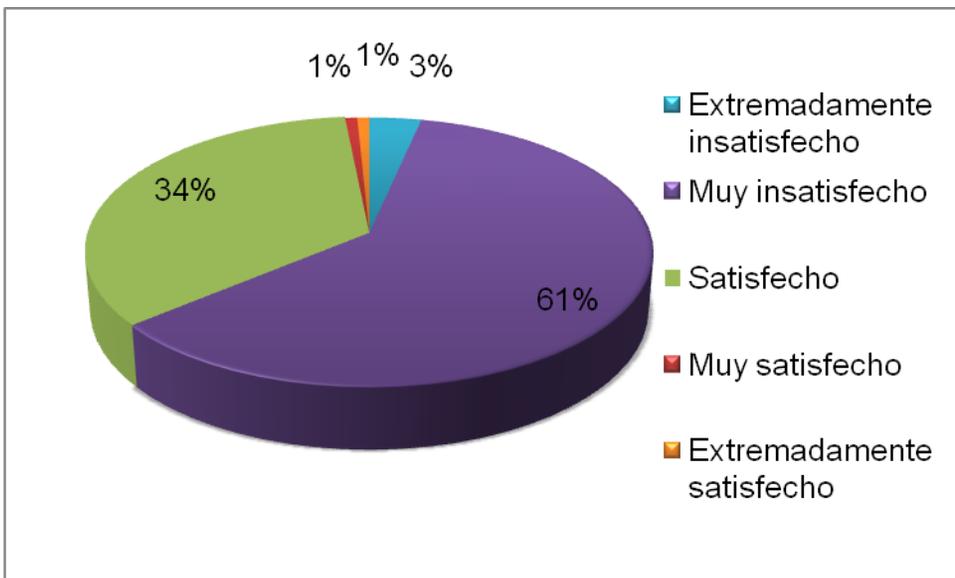
**GRAFICA 32.** Capacidad los profesionales del área de urgencias para resolver problemas de salud de los usuarios

El 62% de los encuestados se consideran insatisfechos frente a la Capacidad de los profesionales del área de urgencias para resolver problemas de salud de los usuarios (gráfica 32)



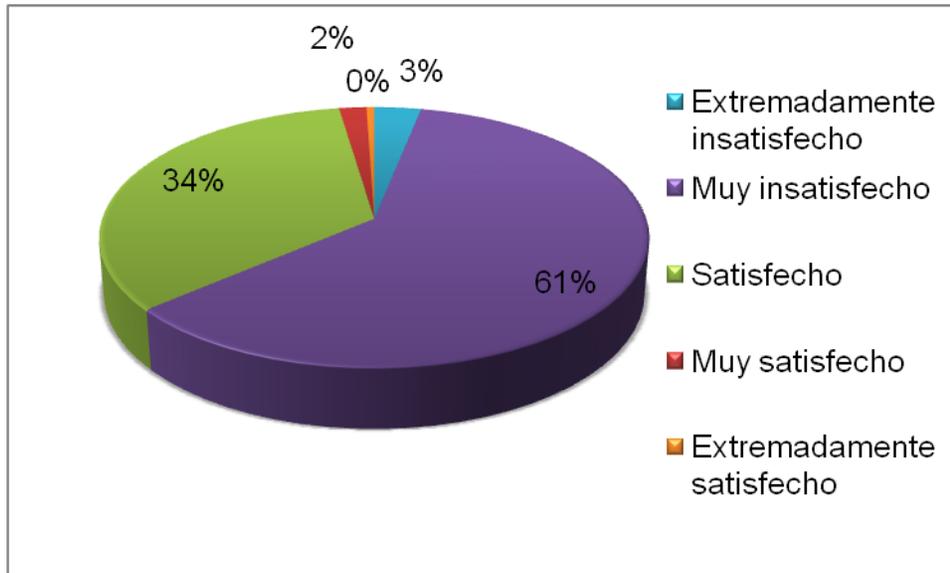
**GRAFICA 33.** Respuesta del personal de salud del área de urgencias ante inquietudes o pregunta de los usuarios

La gráfica 33, muestra que el 39% de los usuarios se encuentran satisfechos con referente a la Respuesta del personal de salud del área de urgencias ante inquietudes o pregunta.



**GRAFICA 34.** El personal de salud del área de urgencias cumplió siempre con medidas que garantizaran su seguridad como paciente (por ejemplo, lavado de manos, uso de guantes y tapabocas).

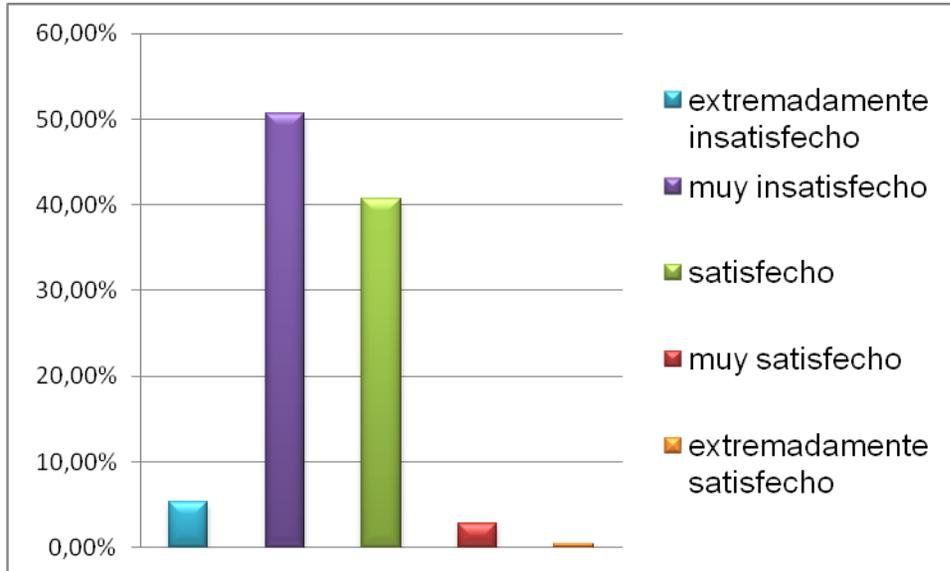
Más del 50% de los encuestados se consideran insatisfechos en lo que se refiere a las medidas que garantice su seguridad como pacientes (gráfica 34).



**GRAFICA 35.** Suficiencia de las explicaciones dadas por el personal de salud del área de urgencias sobre la enfermera, tratamiento, uso de medicamentos y cuidados en casa

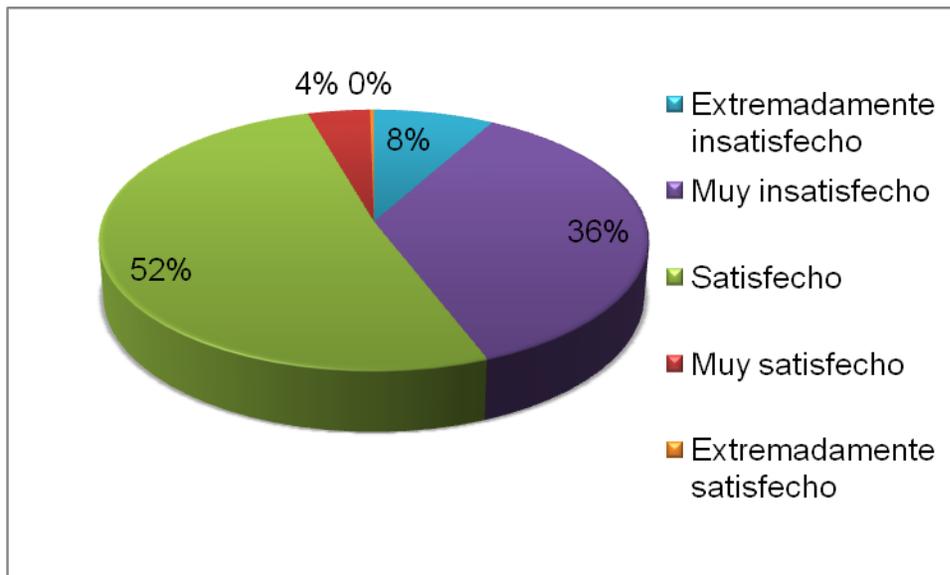
El 61% se sienten muy insatisfechos con las explicaciones dadas sobre su estado de salud, el tratamiento, medicamentos y cuidados en casa (gráfica 35).

## DIMENSIÓN EMPATÍA



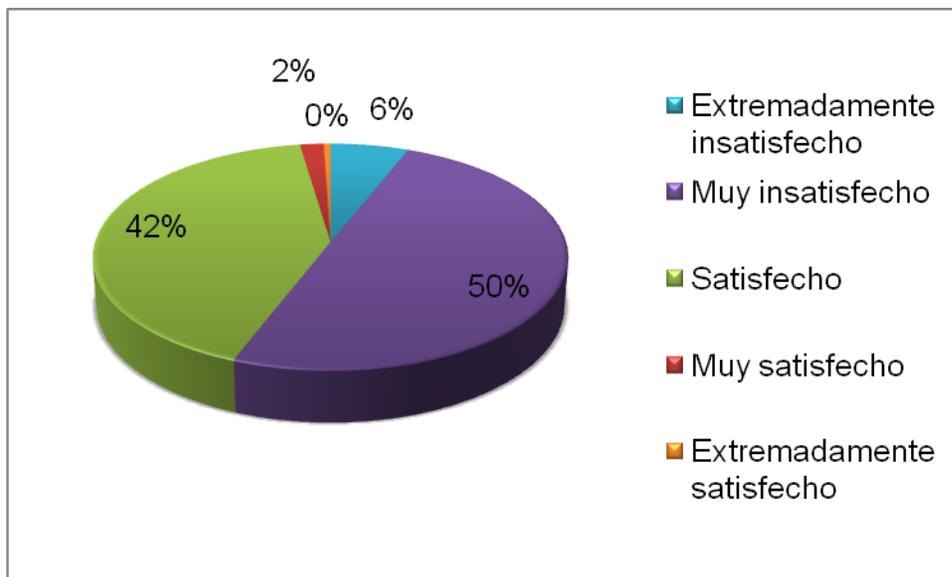
**GRAFICA 36. Calificación general (Empatía)**

La empatía en general, presento grados de insatisfacción superiores al 50% (gráfica 36). En esta dimensión se valoró la atención individualizada que se ofrece al usuario. Acceso fácil, buenas comunicaciones y comprensión de las necesidades por parte del personal con los usuarios.

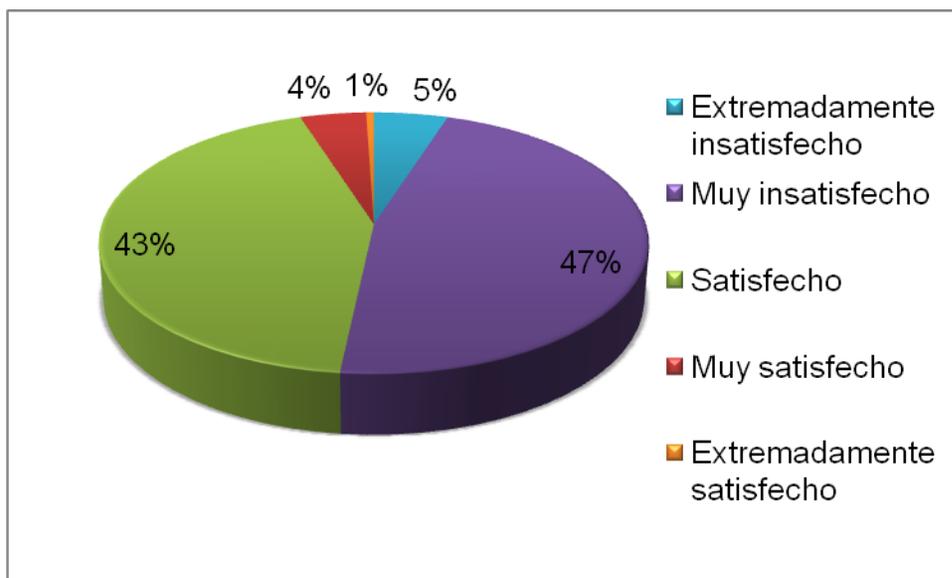


**GRAFICA 37. Identificación o presentación del personal de salud del área de urgencias en el primer contacto con el usuario en la atención en salud**

En relación con la presentación o identificación del personal de salud que le ofreció la atención, el 56% de los usuarios encuestados se mostraron satisfechos (gráfica 37).

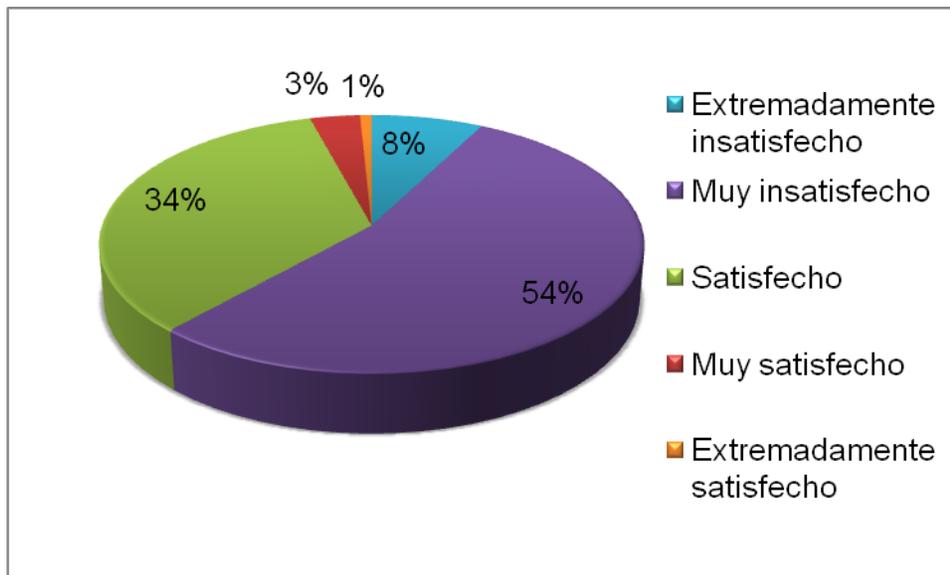


**GRAFICA 38.** Trato excelente recibido por los usuarios por parte del personal de médicos y médicas que le brindaron la atención en salud en área de urgencias



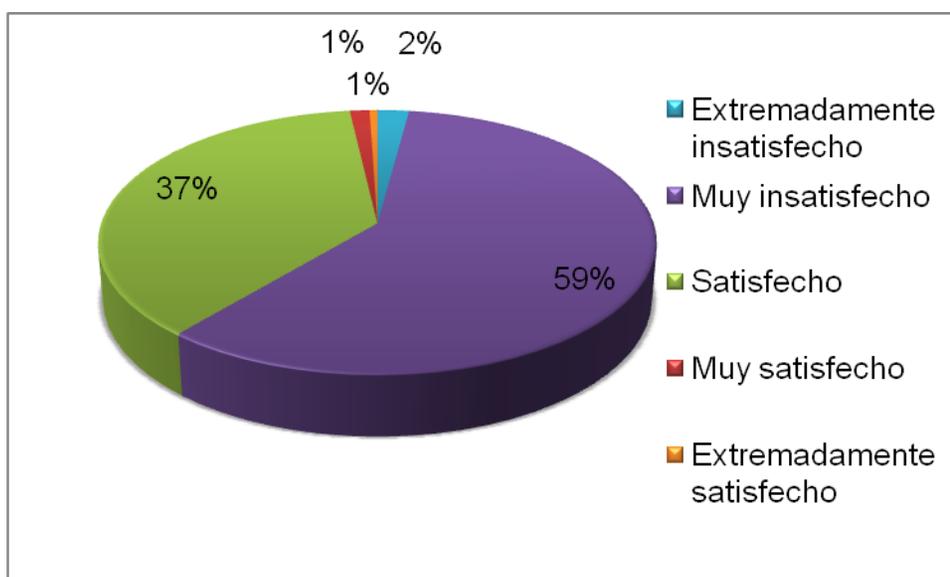
**GRAFICA 39.** Trato excelente recibido por los usuarios por parte del personal de

enfermeras/os que le brindaron la atención en salud en área de urgencias

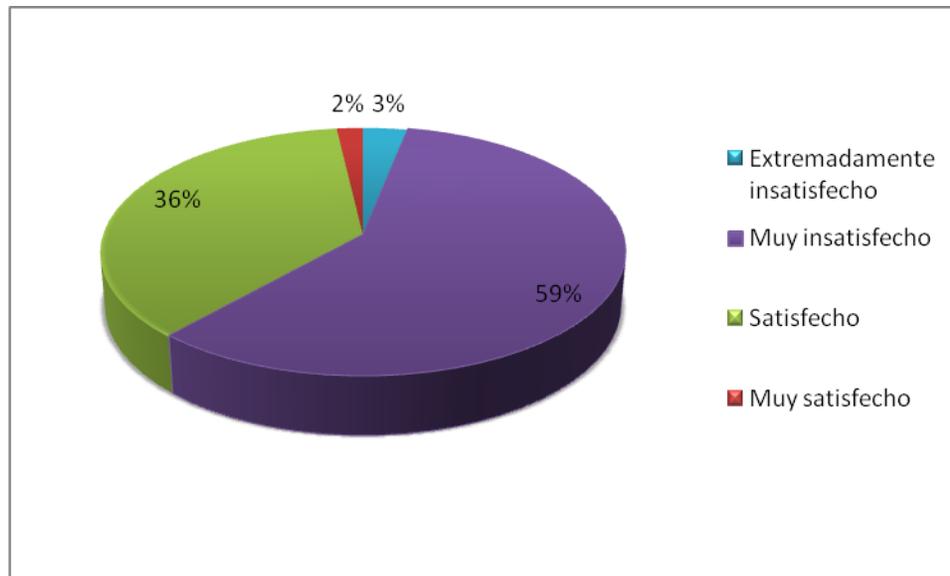


**GRAFICA 40.** Trato excelente recibido por los usuarios por parte de porteros, facturadores cajeros y otros personal administrativo del área de urgencias

Pero cuando se evaluó el trato que recibieron por parte del médico, la enfermeras, porteros, facturadores y personal administrativo del área de urgencias; más del 50% expresaron estar insatisfechos (gráfica 38, 39 y 40).



**GRAFICA 41.** Excelente atención a las necesidades individuales de los usuarios.



**GRAFICA 42.** Comprensión frente a las necesidades y sentimientos de los usuarios

El 59% de las personas que participaron en el estudio consideran que no se cumplieron las expectativas con respecto a la atención de las necesidades individuales (grafica 41). Lo mismo sucedió cuando se les preguntó sobre la comprensión frente a las necesidades y sentimientos de los usuarios (grafica 42)

### IMPORTANCIAS DE LAS DIMENSIONES

En última sección de la encuesta se les preguntó a los usuarios cual aspecto consideraba como el más importante, cuál sería el segundo más importante y el menos importante.

**TABLA 10.** Característica más importante

Características	Frequency	Percent	Cum. Percent
La apariencia de los elementos físicos y de las personas (elementos tangibles)	55	14,44%	14,44%
Desempeño confiable y preciso del personal (fiabilidad)	68	17,85%	32,28%

Prontitud y espíritu servicial (capacidad de respuesta)	171	44,88%	77,17%
Conocimiento y atención mostrado por el personal (seguridad)	75	19,69%	96,85%
Atención individualizada. (empatía)	12	3,15%	100,00%
<b>TOTAL</b>	<b>381</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

El 44,88% de los encuestados consideraron que la característica más importante fue la prontitud y espíritu servicial; el aspecto de seguridad alcanzó un 19,69% (tabla 10).

**TABLA 11. Segunda característica más importante**

Características	Frequency	Percent	Cum. Percent
La apariencia de los elementos físicos y de las personas	22	5,77%	5,77%
Desempeño confiable y preciso del personal	70	18,37%	24,15%
Prontitud y espíritu servicial	118	30,97%	55,12%
Conocimiento y atención mostrado por el personal	164	43,04%	98,16%
Atención individualizada.	7	1,84%	100,00%
<b>TOTAL</b>	<b>381</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

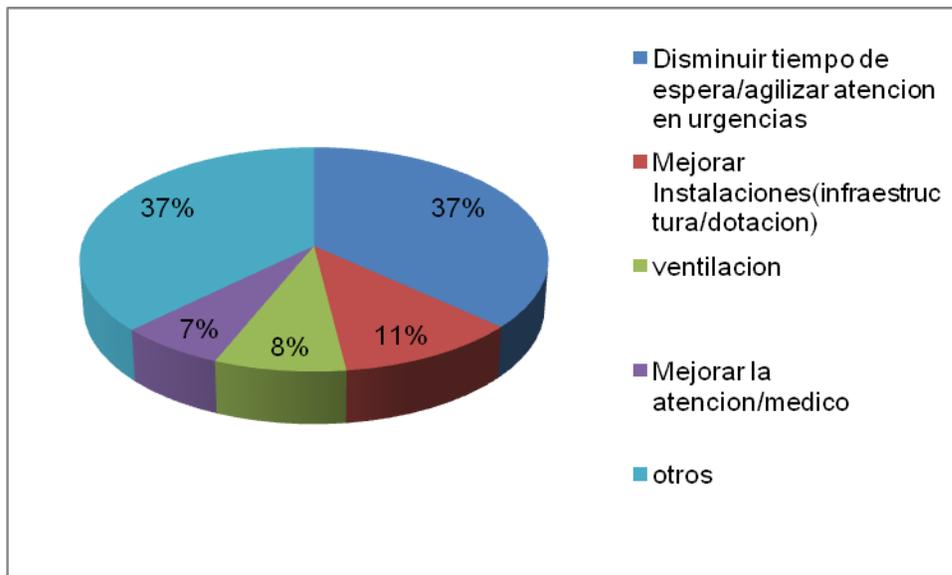
La segunda característica que refiere más importancia según la encuesta es el conocimiento y atención mostrada por el personal con un 43,04% (tabla 11).

**TABLA 12. Característica menos importante**

Características	Frequency	Percent	Cum. Percent
La apariencia de los elementos físicos y de las personas	133	34,91%	34,91%
Desempeño confiable y preciso del personal	5	1,31%	36,22%
Prontitud y espíritu servicial	3	0,79%	37,01%
Conocimiento y atención mostrado por el personal	13	3,41%	40,42%
Atención individualizada.	227	59,58%	100,00%
<b>TOTAL</b>	<b>381</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

El 59,58% consideraron que la característica menos importante es la atención

individualizada, seguido con 34,9% de los elementos tangibles (tabla 12).



**GRAFICA 43. Que se debería mejorar**

**TABLA 13. Primordial que se debía mejorar en el servicio de urgencias**

Aspecto	Frequency	Percent	Cum. Percent
Agilizar tramites	12	3,15%	3,15%
Ampliar sala de Urgencias	9	2,36%	5,51%
Aseo/higiene/Limpieza	10	2,62%	8,14%
contratar más personal medico	23	6,04%	14,17%
Disminuir tiempo de espera/ agilizar atención en urgencias	140	36,75%	50,92%
Mas y Mejorar tecnología	22	5,77%	56,69%
Más y Mejores camillas	7	1,84%	58,53%
Más y Mejores sillas	7	1,84%	60,37%
Mejorar el atención/administrativo	22	5,77%	66,14%
Mejorar información	3	0,79%	66,93%
Mejorar instalaciones (infraestructura/ dotación)	43	11,28%	78,22%
Mejorar la atención /	10	2,62%	80,84%

enfermería			
Mejorar la atención/ Medico	25	6,56%	87,40%
Otros	11	2,89%	90,29%
pintar las instalaciones	6	1,57%	91,86%
ventilación la instalaciones	31	8,14%	100,00%
<b>TOTAL</b>	<b>381</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

La última pregunta del cuestionario era abierta, a la cual se les pregunto, que sería primordial que se debe mejorar del área de urgencias del hospital Pio X de la Tebaida. El 37% de los encuestados consideran que el tiempo de espera debería ser menos prolongado, el 11 % sugerido que debería mejorar las instalaciones, el 8 % piensa que la sala de espera debería ser más ventilada, debido al clima de la región. El 37 % se encuentran agrupadas otros cambios que no pasaban del 3%, dentro de estos tenemos ampliar sala de urgencias (2,36%), mejorar el aseo/limpieza/higiene (2,62%), más y mejor tecnología (1,84%) entre otros. (Grafica 43 y tabla 13).

Basados en los resultados de esta investigación, con respecto a las características sociodemograficas sugieren que más de la mitad de la población es de sexo femenino, entre edades de 18 a 38 años en su mayoría, alrededor del 60% son del SISBEN tipo 1, y al 95% de la población que se encuestó pertenecen a tebaida.

Extremadamente insatisfecho, simboliza que definitivamente no se han cumplidos las expectativas, ni sus necesidades. Muy insatisfecho significa que aunque el servicio puede ser bueno, pero le faltó poco para cumplir todas las expectativas y necesidades del paciente.

En la mayoría de las dimensiones del cuestionario, presentan porcentajes por encima del 50% de algún grado de insatisfacción, lo que se supondría que la mayoría de los usuarios no se les ha cubierto las expectativas y/o necesidades a la hora de recibir el servicio. La dimensión que genera mayor grado de insatisfacción fue, los elementos tangibles (extremadamente insatisfecho 18,90; muy insatisfecho 44,75), seguidos de la fiabilidad y la seguridad.

Los atributos, que la mayoría de los usuarios consideraron que habían cumplidos con sus expectativas y necesidades son: la sencillez de los trámites para la atención (capacidad de respuesta), efectividad en la solución de necesidades (seguridad), amabilidad en el trato por parte del médico, enfermera y otros profesionales (empatía), y el interés en la resolución de los problemas de los usuarios (fiabilidad).

Los peores ítems, que calificaron los usuarios encuestados; en un primer lugar fue la demora en la atención (fiabilidad); seguido de la cantidad y comodidad de camas, camillas y sillas (elementos tangibles); la limpieza de las instalaciones y elementos físicos (elementos tangibles); cumplimiento de las medidas de seguridad

(seguridad); explicaciones dadas por el personal sobre la enfermedad, tratamiento y cuidados en casa (seguridad); atractivo de los materiales de comunicación (elementos tangibles); y por último, la oportunidad de respuestas a quejas y reclamos (capacidad de respuesta).

En un estudio realizado en el año 2014, en el servicio de urgencia del hospital de Figueras (Girona - España) por A. Fontova-Almato donde se concluyó que “la percepción del tiempo de espera y la información sobre este tiempo influyó en la satisfacción de los usuarios”<sup>17</sup>. En un estudio publicado en el 2010 sobre la calidad y la satisfacción en los servicios de urgencias señala que la mejora en la calidad percibida puede ser lograda mediante el fortalecimiento de la eficacia y de la eficiencia en la prestación de los servicios, es decir, reducir el tiempo de espera hasta que el paciente es atendido, mejorar el orden de atención en función de la gravedad del paciente, mejorar el diagnóstico inicial de los pacientes y la forma en que pacientes y familiares son atendidos por el personal de salud, transmitiéndoles seguridad, dinamismo y empatía<sup>18</sup>.

Morales Guijarro A M y col realizó un estudio donde se buscó determinar el grado de satisfacción de los acompañantes de los usuarios del servicio de urgencias, e identificar factores que puedan influir en su satisfacción. En dicho estudio se estableció que las dimensiones que influyen en la satisfacción de los acompañantes son, la rapidez de la asistencia, facilidades de acompañamiento, información, empatía y trato amable<sup>19</sup>. Aunque en esta investigación se centró únicamente en el usuario directo, pero cuando se realizaron la encuesta, el paciente se encontraba con un acompañante, que en cierta medida influenciaba la respuesta que daba el usuario a la encuesta, por consiguiente es importante realizar un estudio con el acompañante del paciente, ya que se ha evidenciado como un indicador de calidad. En otro estudio se encontró que no existe diferencia en el grado de satisfacción declarado cuando se entrevista al paciente o al acompañante.

En un estudio publicado en el 2012, donde se planteó conocer las variables de calidad percibida que se relacionan con la satisfacción. Las variables que se identificaron significativas el paciente fueron; trato del personal médico, el profesionalismo del personal de enfermería y el celador, la infraestructura, la información recibida al alta, el tiempo pasado en urgencia y la percepción de tratamiento- diagnóstico sin fallos<sup>20</sup>.

Ruiz Romero V y col, publicó en el 2011 un estudio, donde se buscaba conocer la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de urgencia del hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Consiguió 84,7% de satisfacción global, y de los elementos que la determinan se encontraron: el respeto (97,1%) limpieza (97,1%), intimidad (94,6%), la disposición del médico a escuchar (93,1%), preparación de los profesionales, amabilidad, y la facilidad para orientarse, en el

artículo se sugiere que la satisfacción en dicho hospital está muy relacionada con el tiempo de espera, y que los pacientes que esperan menos y reciben mayores cuidados son los más satisfechos <sup>21</sup>.

En los estudios anteriormente citados se destaca el tiempo de espera, como uno de los principales atributos que las instituciones, en especial en el área de urgencias, debido a su estrecha relación con la satisfacción del usuario. Es considerado que si el paciente espera un tiempo prolongado, esto podría desencadenar, inconformidad con los funcionarios, debido a los posibles reclamos, que el paciente formularía y en este estudio no fue la excepción

Los paciente del área de urgencias del hospital de tebaida en promedio tuvieron que esperar 64,62 minutos, para ser atendidos; 51,89 minutos más que el promedio del tiempo de espera ideal y 33.35 minutos más que el promedio de tiempo de espera tolerables por los usuarios encuestados. Por lo que se sugiere que los pacientes del hospital consideran que sus necesidades y expectativas, con respecto al tiempo no se han cumplido. En especial porque no reciben la información sobre el tiempo de espera, como sugiere la investigación realizada por fontova- Almato A. <sup>17</sup> y otras nombradas anteriormente

Los usuarios encuestados consideran que el aspecto más importante es la prontitud y espíritu servicial. (Disposición para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido), en segundo lugar conocimiento y atención mostrada por el personal (habilidad para inspirar credibilidad y confianza. Competencia profesional, cortesía y garantía) y el que considera e menor importancia es la atención individualizada. (Acceso fácil, buenas comunicaciones y comprensión del usuario).

En otro estudio donde se utilizó el modelo SERVQUAL estudios sugiere que el aspecto más importante es la seguridad y el menos importante los elementos tangibles. Aunque este estudio se realizó en las áreas de consulta externa, hospitalización y urgencias de un hospital en la ciudad de Cali 16.

En un estudio publicado en el 2014 donde se aplicó el modelo Servqual para evaluar la calidad de los servicios de los hospitales públicos de Hermosillo, sonora; donde se le aplicó una encuesta a 384 usuarios. En el estudio se observó una calificación global de satisfacción del 41, 92%. Las dimensiones que se evaluaron fueron similares a los presente estudio (elementos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta seguridad y empatía). Aunque no se utilizaron los mismos ítems. Las dimensiones que obtuvieron peor calificación en orden, fue capacidad de respuesta, elementos tangibles, seguridad y empatía. Los ítems que calificaron como insatisfechos fueron, la comunicación dada por el médico para informar sobre el avance en la recuperación del paciente, con un 76,64%, seguida (confiabilidad) de, demora en la aplicación y obtención de estudios especiales, con un 67,62 %

(capacidad de respuesta) y demora en el módulo de atención y admisión <sup>22</sup>. cabe señalar que esos dos últimos ítems no fueron evaluados en la presente investigación

Loyola Duran L y col, en 2014. Realizaron un estudio descriptivo y transversal donde buscaron identificar el nivel de empatía en la relación médico- paciente en un servicio de urgencias de acuerdo con la escala de Jefferson. Donde se llegó a la conclusión que la empatía varía de persona a persona. En este estudio los médicos que participaron presentaron una empatía aceptable que se ve condicionada por la edad del médico, su nivel profesional y la existencia de otro trabajo. Es preciso mencionar que muchas de las contrariedades que se presentan en los pacientes, sus familiares y el médico son resultados de la insatisfacción en el trato más que por el diagnóstico y el tratamiento <sup>23</sup>. Basados en el resultado de esta investigación aunque la empatía presentó satisfacción de 43.52%, un porcentaje alto, si se comparan con las otras dimensiones, los usuarios consideran que es una de las áreas que debería mejorar.

En un estudio publicado en el 2006 donde se planteó que existen aspectos cuya ausencia no se asocian a la insatisfacción, mientras que existen otros cuya carencia claramente incide en la insatisfacción. En dicho estudio, en las personas insatisfechas, se encontraron variables asociadas a la insatisfacción: información que facilita el médico, tecnología disponible, tiempo de espera para ser atendido estado de la habitación y uniformidad del personal. En las personas satisfechas se encontraron variables como es la empatía, amabilidad en el trato con el paciente, cumplir lo que se anuncia al paciente, uniformidad del personal, tiempo de espera para ser atendido e interés que muestra el personal de enfermería por el paciente <sup>24</sup>.

Los usuarios encuestados, consideran que del área de urgencia, que necesita cambios primordialmente, en especial que los tiempos de espera sean más reducidos, mejorar el aspecto físico de las instalaciones y en especial mejorar la ventilación del área de urgencias, debido al clima del sector de Tebaida y el lugar es muy cerrado. Piensan que debería mejorar la atención del personal asistencial, específicamente la del médico.

Es necesario realizar otras investigaciones, donde se diseñen la encuesta exclusivamente para el servicio de urgencias.

## 8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 8.1 CONCLUSIONES

Según los resultados de esta investigación, se evidencia que existe diferencias relevantes entre el nivel de percepción y expectativa. Por lo cual se podría contemplar que un mayor porcentaje de usuarios no se le ha cubiertos sus necesidades y expectativas. De acuerdo a las dimensiones que fueron evaluados por los usuarios del hospital Pio X de la tebaida, todas presentaron porcentajes superiores al 50% de algún grado de insatisfacción. La dimensión que presento mayor grado de insatisfacción fueron elementos tangibles y fiabilidad.

Los pacientes del hospital Pio X de la tebaida considera que la principal necesidad que debe cubrir el servicio de urgencia es la recuperación del estado de salud y que su atención se haga en el menor tiempo posible, cumpliendo con las medidas de seguridad , y que el trato del personal asistencia y administrativos sea óptimo.

Aunque los elementos tangible, presento los porcentajes más altos de insatisfacción, se considera que de las 5 dimensiones evaluadas, es la que tiene menor importancia.

Los puntos críticos en la atención de los usuarios del Hospital Pio x de la tebaida, de acuerdo a lo evaluado en este estudio son:

- El tiempo de espera transcurrido desde la llegada al hospital hasta que es atendido por el médico, se considera que es muy extenso.
- No cumplimiento de las medidas de seguridad
- Las instalaciones no presenta los requerimientos necesarios (cuidados y limpieza)
- No son suficientes las explicaciones dadas por el personal sobre la enfermedad, tratamiento y cuidados en casa

### 8.2 RECOMENDACIONES

#### Elementos tangibles

- Se recomienda realizar mejoras en las instalaciones y limpieza de la infraestructura.
- Se sugiere que la sala de espera sea más amplia y cuente con las sillas, camillas y camas tanto en calidad y cantidad requeridas.
- Es aconsejable realizar campaña con los usuarios, donde se incentive el cuidado las instalaciones, en especial del área de baño y de la sala de espera.

### **Fiabilidad**

- Se requiere que la institución, plantear medidas, para que los tiempos de espera sean más cortos; contratando más personal médico y administrativo, otra estrategia es informarle al usuario sobre cuanto se va a demorar en atenderlo.
- Se invita al personal de la institución, mejorar la comunicación cuando se presenten demoras en la atención de los usuarios.

### **Capacidad de respuesta**

- Es necesario contratar más personal, en especial médico, para agilizar la atención.
- Se propone que el buzón de sugerencia se coloque en un lugar visible y realizar campañas para incentivar el uso para reclamos o interponer quejas

### **Seguridad**

- Se requiere que el personal se concientice sobre la importancia que tiene el informarle al paciente sobre su situación de salud.
- Promover el cumplimiento de medidas que garanticen la seguridad de los pacientes (ejemplo: lavado de manos, uso de guantes y tapa bocas)

### **Empatía**

- La institución debe promover entre sus empleados, la empatía entre el personal que participa en el servicio y los usuarios. (Política del buen trato). Aunque cabe señalar que el área de urgencia siempre es un escenario que presenta dificultades debido a los niveles de presión que se manejan.
- Se requiere estudios donde se evalúen las necesidades y expectativas del cliente interno, con el fin de establecer estrategias (marketing interno)

## **9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Jaime Albeiro Martínez Mora Evaluación al seguro de salud en Antioquia 1996-2003 [actualizado febrero de 2005 acceso 10 de septiembre de 2014] disponible en [http://www.banrep.gov.co/documentos/publicaciones/regional/ESER/medellin/2005\\_marzo\\_a.pdf](http://www.banrep.gov.co/documentos/publicaciones/regional/ESER/medellin/2005_marzo_a.pdf)
2. Asi vamos en salud. Seguimiento al sector salud en colombia. Gráfica - Aseguramiento – Georeferenciado [acceso 1 de noviembre de 2014 ]disponible online <http://www.asivamosensalud.org/inidicadores/aseguramiento/grafica.ver/>
3. Decreto 2174 de 1996 noviembre 28. Por el cual se organiza el sistema obligatorio de garantía de calidad del sistema general de seguridad social en salud (diario oficial No. 42.931, del 3 de diciembre de 1996)
4. Decreto 2309 de 2002 octubre 15. Por el cual se define el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud del sistema general seguridad social en salud (diario oficial No. 44.967 del 17 de octubre de 2002)
5. Decreto 1011 de 2006 abril 3. Por el cual se establece el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud del sistema general de seguridad social en salud (diario oficial No. 46.230 de abril 3 de 2006)
6. Donabedian A. Dimensión Internacional de la evaluación y de la garantía de la calidad. Salud publica mex. 1990;32:113-117
7. Resolución 5261 de 1994 agosto 5. Por el cual se establece el manual de actividades, intervenciones y procedimientos del plan obligatorio de salud en sistema general de seguridad social en salud.
8. PIEDAD LOPEZ PONS, Calidad, satisfacción y patologías de un servicio de urgencias [actualizado 2013 acceso 10 de septiembre de 2014] disponible en online [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/14297/66844\\_Lopez%20Pons%20Piedad.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/14297/66844_Lopez%20Pons%20Piedad.pdf?sequence=1)
9. Soler W, Gómez Muñoz M, Bragulat E, Álvarez A. El triaje: Herramienta fundamental en urgencias y emergencias [internet] An. Sist, sanit Navar. 2010;33:55-68
10. Jose lauro de los Rios castillo, Teresa Luzeldy Avila Rojas. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: Satisfacción del paciente [internet]. 2004;22 (2): 128-137 [consultado 2015 abril 2]. Disponible en: URL <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/viewFile/2953/2642>
11. Correia Loureiro, S.M. Miranda Gonzalez, F.J. Calidad y satisfacción en los servicios de urgencias hospitalarias: análisis de un hospital de la zona centro de Portugal. Investigación europea de dirección y economía de la empresa [internet] 2010; 16.[ Consultado 2015-03-10] Disponible en: URL

- <http://www.aedem-virtual.com/articulos/iedee/v16/162027.pdf>
12. A.M. Morales-Guijarro, M.D. Nogales-Cortes. L. Perez- Tirado. Acompañante satisfecho un indicador de calidad. Elsevier Doyma [internet]. 2011;26(1):47-53 [consultado 2015-02-03] Disponible en : URL <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-acompanante-satisfecho-un-indicador-calidad-90000803>
  13. Romero, Gerardo E. Romero, Jorge L. Satisfacción de clientes externos de las empresas aseguradoras en el municipio Maracaibo [actualizado septiembre de 2006 acceso 1 de noviembre de 2014 ] disponible en online [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1315-95182006000300011&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1315-95182006000300011&script=sci_arttext)
  14. Perozo de Jiménez, Graciela León Wilhelm, Isabel Cristina. Percepción y expectativas sobre la imagen corporativa de las droguerías del sector salud [actualizado junio de 2009 acceso 10 de septiembre de 2014] disponible online [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1315-95182009000200009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1315-95182009000200009&script=sci_arttext)
  15. Elizalde A, Marti Vilar M, Martinez Salva. Una revisión crítica del debate sobre las necesidades humanas desde el enfoque centrado en la persona. Revista latinoamericana POLIS. [internet] 2006;15 [Consultado 2015 febrero 3] disponible en: URL <http://polis.revues.org/4887>
  16. Hospital Universitario del Valle Evaristo Garcia E.S.E. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. [internet] [consultado el 2015 -01-3] disponible en: URL <http://www.fundacionfundesalud.org/pdf/imagenes/calidad-de-la-atencion-en-salud.pdf>
  17. Fontova-Almato A, Juvinyá Canal D, Suñer Soler R. influencia del tiempo de espera en la satisfacción de pacientes y acompañantes. Elsevier [internet] 2015;30: 10-16. [Consultado 2015 marzo 3] disponible en: URL <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-resumen-influencia-del-tiempo-espera-satisfaccion-90387785>
  18. Correia Loureiro, S M, Miranda Gonzalez F J. Calidad y satisfacción en el servicio de urgencias hospitalarias: análisis de un hospital de la zona centro de Portugal. Investigación europeas de dirección y economía de la empresa [internet] 2010;16 (2): 27-41 45 [Consultado 2015 marzo 4] disponible en: URL <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=274120099002>
  19. Morales- Guijarro A M, Nogales Cortes M D, Perez Tirado L. Acompañante satisfecho, un indicador de calidad. Elsevier Doyma [internet] 2011;26 (1): 47-53 [Consultado 2015 abril 4] disponible en: URL <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-acompanante-satisfecho-un-indicador-calidad-90000803>

revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-acompanante-satisfecho-un-indicador-calidad-90000803

20. Parra Hidalgo P, Bermejo Alegría R M, Mas Catillo A, Hidalgo Montesinos M D, Gomis Cebrian R, calle Urrea J E, factores relacionados con la satisfacción del paciente en los servicios de urgencias Hospitalarios. Elsevier [internet] 2012; 26 (2): 159-165 [Consultado 2015 febrero 23] disponible en: URL [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112012000200011](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112012000200011)
21. Ruiz Romero V, Fajardo Molina J, Garcia Garmedia JL, Cruz Villalón F, Rodriguez Ortiz R, Valera Ruiz FJ. Satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de urgencias del hospital San Juan del Aljarafe. Elsevier Doyma [internet] 2011; 26 (2): 111-122 Consultado 2015 marzo 29] disponible en: URL <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-satisfaccion-los-pacientes-atendidos-el-90002932>
22. Ibarra Morales L E, Espinosa Galindo B, Casas Medina V. Aplicación del modelo Servqual para evaluar la calidad en el servicio en los hospitales públicos de Hermosillo, sonora. Tecnociencia chihuahua [internet]. 2014; 8: 98-108 [Consultado 2015 marzo 3] disponible en: URL [http://tecnociencia.uach.mx/numeros/v8n2/data/Aplicacion\\_del\\_modelo\\_Servqual\\_para\\_evaluar\\_la\\_calidad\\_en\\_el\\_servicio\\_en\\_los\\_hospitales\\_publicos\\_de\\_Hermosillo\\_Sonora.pdf](http://tecnociencia.uach.mx/numeros/v8n2/data/Aplicacion_del_modelo_Servqual_para_evaluar_la_calidad_en_el_servicio_en_los_hospitales_publicos_de_Hermosillo_Sonora.pdf)
23. Loyola Durán L, Landgrave Ibáñez S, Ponce Rosas E, González Pedraza Aviles A. Nivel de empatía en médicos del servicio de urgencias de un hospital público de la ciudad de México. ATEM FAM. 2015;22:43-45
24. Benticuaga Martínez M N, Martin Moreno A, Muñoz Torres M, torres Puchol J M, Lopez Frías M. No estar satisfecho no equivale a estar insatisfecho. Rev Clin Esp2006: 206 (4): 209-210