



PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LOS PACIENTES CRÓNICOS DEL HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE NORCASIA-CALDAS.

**CARDONA REINA MELISSA
GALLEGO MORENO MARÍA ISABEL
GUERRERO CASTRO ESTEFANÍA
HENAÓ CÉSPEDES TATIANA MARÍA
RAMÍREZ GIRALDO CARLOS ANDRÉS**

**ASESOR
VANESA RIVERA ROSERO**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE LA SALUD
MANIZALES
NOVIEMBRE 2021**

TABLA DE CONTENIDO

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO	7
2. RESUMEN.....	8
2.1 RESUMEN.....	8
2.2 ABSTRACT.....	9
2.3 INTRODUCCIÓN.....	10
2.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
2.5 JUSTIFICACIÓN.....	17
3 OBJETIVOS.....	19
3.1 OBJETIVO GENERAL.....	19
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	19
4 MARCO TEÓRICO.....	19
4.1 ANTECEDENTES.....	20
4.1.1 FUENTES INTERNACIONALES.....	21
4.1.2 FUENTES NACIONALES.....	23
4.1.3 FUENTES REGIONALES.....	25
4.2 MARCO LEGAL.....	28
4.3 MARCO REFERENCIAL O CONTEXTUAL.....	30
4.3.1 MEDICIÓN DE LA CALIDAD DE SALUD	30
4.3.2 SATISFACCIÓN DEL USUARIO.....	34
4.4 MARCO CONCEPTUAL.....	35
5. METODOLOGÍA.....	36
5.1 ENFOQUE Y DISEÑO.....	36
5.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	37
5.3 PLAN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	38
5.4 INSTRUMENTOS.....	39
5.5 PLAN DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN.....	46
5.6 COMPONENTE ÉTICO.....	47

5.7 CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	48
6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	49
6.1 RESULTADOS.....	49
6.2 DISCUSIÓN.....	73
7. CONCLUSIONES.....	85
8. RECOMENDACIONES.....	88
9. BIBLIOGRAFÍA.....	91
ANEXOS.....	98

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables.....	38
Tabla 2. Porcentaje de satisfacción según Likert	44

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfica 1. Planteamiento del problema.....	12
Gráfica 2. Tiempo de atención.....	47
Gráfica 3. Tiempo de consulta.....	48
Gráfica 4. Cumplimiento asignaciones.....	49
Gráfica 5. Resolución de problemas.....	50
Gráfica 6. Grado de confianza en el personal.....	50
Gráfica 7. Información y orientación al paciente.....	51
Gráfica 8. Consolidado del ítem de fiabilidad.....	52
Gráfica 9. Tiempo para pedir atención.....	52
Gráfica 10. Trámites de atención.....	53
Gráfica 11. Tiempo de espera de atención.....	54
Gráfica 12. Agilidad en la atención.....	55
Gráfica 13. Cooperación entre funcionarios para la atención.....	55
Gráfica 14. Respuesta a quejas y reclamos.....	56
Gráfica 15. Horarios de atención.....	57
Gráfica 16. Consolidado del ítem de garantía.....	57
Gráfica 17. Instalaciones físicas del Hospital.....	58
Gráfica 18. Limpieza de las instalaciones y equipo de atención.....	59
Gráfica 19. Presentación personal del personal.....	60
Gráfica 20. Elementos informativos.....	60
Gráfica 21. Comodidad del equipo.....	61
Gráfica 22. Cantidad del equipo de atención.....	62
Gráfica 23. Consolidado del ítem de tangibles.....	62
Gráfica 24. Primer contacto con el personal.....	63
Gráfica 25. Trato recibido.....	64
Gráfica 26. Atención individual.....	64
Gráfica 27. Comprensión en la atención.....	65
Gráfica 28. Consolidado del ítem de empatía.....	66

Gráfica 29. Solución a las necesidades.....	67
Gráfica 30. Capacidad para la solución de las necesidades.....	67
Gráfica 31. Respuestas a inquietudes.....	68
Gráfica 32. Seguridad en la atención.....	69
Gráfica 33. Explicaciones médicas.....	69
Gráfica 34. Consolidado del ítem de capacidad de respuesta.....	70
Gráfica 35. Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención de los servicios de Salud en el Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.....	71



Universidad
Católica
de Manizales

VICERRECTORÍA ACADÉMICA
CENTRO INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN, PROYECCIÓN Y
DESARROLLO

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

Título: Percepción de la calidad en la atención de los servicios de salud a los pacientes crónicos del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia-Caldas.

Investigadores:

Cardona Reina Melissa

Gallego Moreno María Isabel

Guerrero Castro Estefanía

Henao Céspedes Tatiana María

Ramírez Giraldo Carlos Andrés

Línea de Investigación: Administración de la salud.

Programa de Posgrado al que se articula: Especialización de Administración de la Salud

Lugar de Ejecución del Proyecto: Hospital Sagrado Corazón de Norcasia-Caldas.

Ciudad: Norcasia

Departamento: Caldas

Duración del Proyecto (periodos académicos): Dos.

2. RESUMEN

2.1 RESUMEN

Las percepciones de los pacientes sobre de los servicios médicos que adquieren han ido tomando una alta importancia en torno a su análisis y conocimiento en el mundo, ya que la misma es un indicador de la prestación de servicios administrativos, profesionales, de infraestructura, entre otros, de los centros de salud que permite medir su desarrollo y los avances generados en torno a un buen servicio.

El objetivo principal de este trabajo fue el de identificar la percepción de los usuarios frente a la calidad de la atención brindada en los servicios de salud del hospital Sagrado Corazón en Norcasia- Caldas, lo cual surge como una preocupación compartida en el ejercicio de la profesión de enfermeros, que contribuye en el conocimiento de cómo mejorar en el beneficio del paciente y en la mejora de la calidad del lugar donde se labora.

La metodología empleada en el estudio fue cuantitativa, con un alcance descriptivo de diseño no experimental con una fase de revisión de bibliografía, y una de aplicación del instrumento seleccionado que es una encuesta de autoría propia bajo los lineamientos de la encuesta SERVQUAL y la escala de LIKERT que permitió medir la percepción de los usuarios en la calidad de la atención del Hospital Sagrado Corazón Norcasia, Caldas.

Dentro de los resultados obtenidos se encontró que la percepción de la calidad en salud de los pacientes crónicos del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas es en un 31,59% buena, pero que está seguida por un 31,35% por regular, en las cuales no hay un porcentaje alto de diferencia, el cual evidencia que se requiere continuar en un trabajo continuo para garantizar la mejora en

este indicador, generando mayores resultados frente a la prestación de servicios profesionales, administrativos, de infraestructura y en general garantizar el servicio adecuado y de calidad para todos los usuarios del hospital que permitan su posicionamiento en el municipio y en la región por sus altos estándares de buen servicio.

Se puede concluir que la medición en la calidad de los servicios de salud es fundamental para generar acciones dentro de las entidades de salud, en este caso, para que el Hospital Sagrado Corazón de Norcasia, Caldas genere empatía y calidez en la atención del paciente, la infraestructura responda a las necesidades que estos presenten, y que se mejore en los tiempos de respuesta, teniendo en cuenta que los usuarios presentan enfermedades crónicas que requieren de tratamientos continuos y de atención especializada.

2.2 ABSTRACT

Patients' perceptions of the medical services they acquire have been gaining importance in terms of analysis and knowledge in the world, since it is an indicator of the provision of administrative, professional and infrastructure services, among others, of the health centers, which allows measuring their development and the progress made in terms of good service.

The main objective of this work was to identify the perception of users regarding the quality of care provided in the health services of the Sagrado Corazón hospital in Norcasia- Caldas, which arises as a shared concern in the nursing profession, which contributes to the knowledge of how to improve for the benefit of the patient and the improvement of the quality of the place where they work.

The methodology used in the study was quantitative, with a descriptive scope of non-experimental design with a literature review phase, and a phase of application of the selected instrument which is a survey of own authorship under the guidelines of the SERVQUAL survey and the LIKERT scale that allowed measuring the perception of users in the quality of care at the Hospital Sagrado Corazón Norcasia, Caldas.

Among the results obtained, it was found that the perception of the quality of health care of chronic patients at the Hospital Sagrado Corazón de Norcasia-Caldas is 31.59% good, but is followed by 31.35% for regular, in which there is not a high percentage of difference, which shows that it is necessary to continue working continuously to ensure improvement in this indicator, Generating better results in the provision of professional, administrative and infrastructure services, and in general guaranteeing adequate and quality service for all hospital users, which will allow the hospital to be positioned in the municipality and the region due to its high standards of good service.

It can be concluded that the measurement of the quality of health services is fundamental to generate actions within the health entities, in this case, so that the Hospital Sagrado Corazón de Norcasia, Caldas generates empathy and warmth in patient care, the infrastructure responds to the needs they present, and that response times are improved, taking into account that users have chronic diseases that require continuous treatment and specialized care.

2.3. INTRODUCCIÓN

La asistencia sanitaria es base para que los servicios prestados a los pacientes, principalmente crónicos, sean óptimos y de la más alta calidad, de esta forma se entiende que deben confluír diferentes factores en las instituciones prestadoras del servicio para minimizar los riesgos en la atención de las personas. Para ello los servicios de salud deben ser accesibles, eficientes, respetuosos de los derechos de quien asiste para ser atendido, etc.

Siendo así, se evidencia que la buena calidad asistencial se basa en la prestación del servicio al paciente mediante todas las actuaciones necesarias para atender sus requerimientos en salud, pero que a su vez puedan reducir costos y agilizar procesos, lo cual exige la realización de tareas no solo por parte del personal médico, sino de todos quienes componen el centro de salud para que la llegada, estadía y salida del paciente se dé de la mejor forma posible.

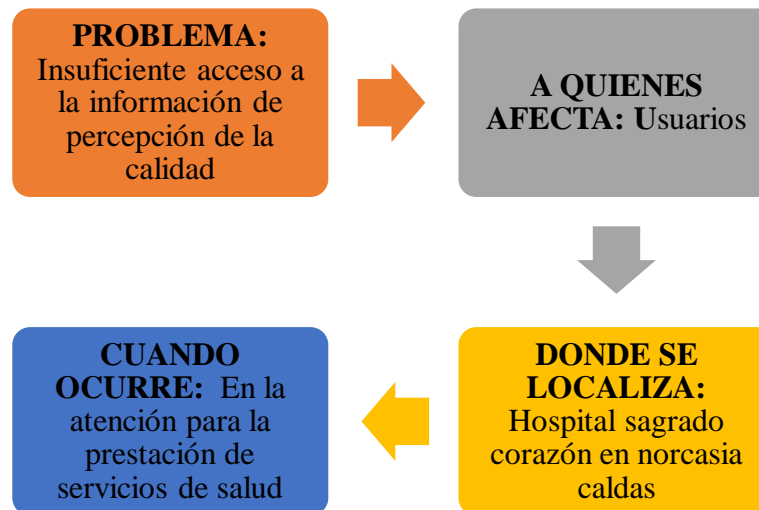
Se hace necesario evaluar la atención del paciente desde el momento en que ingresa al centro de salud hasta su partida, para conocer la calidad en la atención y las posibilidades de su mejora, para ello, diferentes investigadores han comprendido que esa calidad se presenta en grados, por lo que debe estudiarse para medir y correlacionar las percepciones y expectativas de los usuarios sobre la calidad de la atención.

En el presente trabajo se espera realizar la medición de la calidad en los servicios prestados en el Hospital Sagrado Corazón E.S.E Departamental de Norcasia, Caldas mediante la percepción de los usuarios, se formuló entonces como pregunta de investigación ¿Cuál es la percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención de los servicios de Salud en el Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas?

En la búsqueda de una respuesta se analizaron investigaciones previas internacionales, nacionales y regionales que dieran cuenta de la calidad en los servicios de salud, además de una descripción legal que permite establecer cómo en el país desde el sistema de salud la calidad es un elemento fundamental para estructurar la prestación de los servicios. Finalmente, se señalan los elementos base de los conceptos de medición de la calidad en salud y satisfacción del usuario, que sirven de base para el análisis de los resultados obtenidos. Para la recolección de la información se hizo uso de una encuesta que consultaba diferentes elementos desde la metodología del SERVQUAL.

2.4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Gráfica 1. Planteamiento del problema



Fuente: Elaboración propia

De acuerdo con la Organización Mundial de Salud (OMS) la calidad de la asistencia sanitaria se basa en asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos adecuados para obtener una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso (1).

La OMS da una relevancia importante a las características que deben tener los servicios de salud que son prestados a los usuarios, los cuales deben ser accesibles, eficientes, gestionados adecuadamente y deben satisfacer las necesidades en salud de las personas. Los mecanismos de participación de los usuarios del hospital deben permitir que se evidencie que estas

características se están garantizando en la atención que se brinda en los diferentes servicios del lugar.

Prestar una buena calidad asistencial consiste en realizar las actuaciones necesarias en cada proceso con el menor coste posible y de forma que queden satisfechos quienes reciben ese servicio. Con la calidad asistencial se busca una adecuación de la práctica clínica, la excelencia de ésta y la satisfacción de quien la recibe. Lograr estos tres atributos en la asistencia sanitaria significa conseguir la calidad científico-técnica y la calidad relacional, la cual se mide por la capacidad del sistema para comunicarse con quienes reciben los servicios y se fundamenta en el respeto, entre otros, de los principios de ética asistencial y de los valores y preferencias de las personas que reciben la asistencia (2).

En el Hospital Sagrado Corazón E.S.E Departamental de Norcasia, Caldas se cuenta con un amplio portafolio de servicios ofrecidos a los usuarios, los cuales se brindan bajo todo el sistema de garantía de la calidad en condiciones de capacidad técnica, administrativa, suficiencia patrimonial y financiera. De igual forma, se han estado generando estrategias durante su tiempo de funcionamiento las cuales permiten tener acceso a la información de la percepción de la calidad por parte de los usuarios, en este caso crónicos, a los cuales les son ofertados los servicios.

El usuario tiene en total 3 medios por los cuales puede calificar los servicios ofertados, pero no son suficientes, ya que, muchos de los pacientes no cuentan con acceso a internet medio por el cual se prestan dos de los mecanismos de participación del usuario, el otro se da en las instalaciones donde se encuentra el buzón de quejas y reclamos, pero no se cuenta con una oficina donde el usuario se pueda acercar a presentar sus percepciones relativas a la satisfacción o no de los servicios asistenciales y administrativos brindados. Esto

lleva a que no se tenga una certeza de si se están logrando los tres atributos que debe tener la asistencia sanitaria óptima.

Para evaluar la calidad de un servicio de salud se requiere conocer la satisfacción del paciente, de la cual se pueden inferir, entre otras cosas, el cumplimiento terapéutico y el retorno al mismo centro asistencial en otro episodio (3). Al comprender la calidad de los servicios que se prestan en el Hospital Sagrado Corazón E.S.E Departamental – Norcasia Caldas, se pueden realizar las acciones necesarias para generar confianza y monitorear la cómo se atiende la comunidad de este municipio. Así mismo evaluar la calidad del servicio del hospital en todas sus dependencias desde la percepción de los usuarios, proporcionando datos reales que son beneficiosos para el mejoramiento de las distintas áreas del hospital y en la generación de una estrategia para el cuidado continuo con calidad.

Actualmente en el Hospital Sagrado Corazón E.S.E Departamental de Norcasia, Caldas no se cuenta con un mecanismo de participación efectivo que permita evaluar el promedio general de la percepción de la calidad desde la manifestación de los usuarios que acuden continuamente a la institución. Cuando esta información se adquiera se podrá mejorar y proporcionar una adecuada atención sanitaria que influya en los comportamientos de los trabajadores del lugar y en la garantía de un sistema de salud acorde con las necesidades de los pacientes, lo cual va a redundar en una buena calificación de los servicios prestados.

A nivel internacional se han encontrado estudios donde se expone la percepción de la calidad en la atención a los usuarios teniendo en cuenta factores por los cuales se puede alterar la percepción de la calidad: La satisfacción se ve influida por características de los pacientes como edad, sexo, estado civil, educación,

nivel de ingresos o estado de salud. Las personas de mayor edad suelen estar más satisfechas y la insatisfacción aumenta conforme se percibe un grado de salud peor (4). Este elemento es muy importante al mostrar como el grado de salud tiene una relación no solo con la forma en que se atiende la herida sino al paciente, y el relacionamiento que tiene desde el ingreso a los hospitales.

De esta forma se evidencia que la percepción del paciente se desarrolla desde una óptica integral en la cual influyen los factores socioeconómicos y las crisis de la economía, actualmente encrudecida por los efectos negativos del Covid 19 en los diferentes sectores (5). Todo esto puede ejercer una enorme presión sobre el sistema salud colombiano. El Estado ha tomado medidas restrictivas, como reducir la cartera de servicios prestados, los medicamentos que son del plan obligatorio de salud, y también los despidos y recortes salariales a los trabajadores de la salud, con estas medidas se aumenta la desigualdad en torno a los beneficios sociales en el cuidado de la salud, y se afectan negativamente la seguridad y la satisfacción usuario al recibir una atención de salud.

Desde el punto de vista sociológico y administrativo, los pacientes son los encargados de recibir los servicios que proporciona el profesional de la salud, así como la atención por parte de las instituciones u organismos encargadas de velar por el bienestar de la salud humana como parte de los derechos instituidos dentro de la constitución. Las personas que acuden con la esperanza de ser atendidas en los establecimientos de salud aspiran por una atención que satisfaga sus necesidades, la existencia de una infraestructura acorde con los servicios y el profesionalismo de cada uno de los miembros que conforman el sistema de salud. Todo esto determina el nivel de satisfacción de los usuarios (6).

Según los puntos de vista expuestos en el párrafo anterior se debe de procurar que cada institución de salud se adapte al mejoramiento continuo para prestar un servicio de calidad a los usuarios que hacen parte de la institución, esto debería de ser planteado como un requisito que permita cambios en la atención de los usuarios según las necesidades de cada uno, generando así una responsabilidad social relacionada con las políticas de la salud pública colombiana. Realizar los análisis de cada dimensión de la atención va a permitir conocer la rotura que hay en este momento en el Hospital Sagrado Corazon E.S.E Departamental – Norcasia, Caldas entre la calidad del servicio prestado y la satisfacción de los usuarios al recibirlo.

Esa calidad del servicio garantiza además el desarrollo humano que crece con el avance en salud. En este caso, la relación personal de salud-paciente se ve afectada negativamente porque resulta ser la conexión entre el estos dos insuficiente ya que el conocimiento y la empatía interfieren con el comportamiento técnico. Para brindar servicios de calidad, basados en humanización, es necesario medir la satisfacción del usuario, para conocer el grado de valoración de la atención brindada y en el fortalecimiento de esta relación, así como conocer la opinión del usuario sobre todos los aspectos que se destacan en el proceso de obtención de los servicios de salud en el Hospital Sagrado Corazon E.S.E Departamental – Norcasia, Caldas.

Al revisar la importancia de una atención sanitaria de alta calidad, la pregunta de investigación se plantea desde la perspectiva de la satisfacción del usuario y la humanización de los servicios médicos. De esta forma, se plantea como pregunta de investigación: ¿Cuál es la percepción de los usuarios crónicos sobre la calidad de la atención de los servicios de Salud en el Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas?

2.5 JUSTIFICACIÓN

Entre los factores que influyen en la calidad, pueden mencionarse principalmente la infraestructura como el edificio/consultorios deseables, el talento humano y el proceso de interacción entre los pacientes crónicos, los servicios de salud y el resultado que es la satisfacción. La calidad en la atención en salud son el conjunto de estrategias que ayudan a promover la mayor satisfacción, mediante los esfuerzos, el trabajo en equipo interdisciplinario, la relación profesional-usuario y la preocupación constante de satisfacer las necesidades de las personas (7); brindando una atención integral en accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad, continuidad, equidad, competencia profesional, satisfacción del usuario, efectividad, eficiencia, seguridad, confort, privacidad y confidencialidad en la comunidad de Norcasia-Caldas.

La calidad de un servicio es básicamente la relación entre el resultado de los servicios recibidos y expectativas de los usuarios ante ellos, es importante reconocer y evaluar en este trabajo el grado de satisfacción de los usuarios de los servicios de salud de primer y segundo nivel ofertados por la institución Sagrado Corazón de Norcasia Caldas que son: medicina general, odontología, farmacia, urgencias, hospitalización, radiología y laboratorio; para lograr resultados positivos en el estado de salud de la población, obteniendo una respuesta del usuario.

Tener un usuario satisfecho es la esencia del enfoque de todo hospital con sus beneficiarios, de tal manera esto se logra cuando las expectativas sean iguales o superadas, obteniéndose fidelidad por parte del paciente y su familia. La satisfacción en el área de salud, depende de tres aspectos importantes, el tiempo de espera, el ambiente y la atención adecuada (cortesía recibida durante

el proceso); para que se puedan obtener indicadores que permitan el mejoramiento constante. Con esto nace la iniciativa de aplicar instrumentos que utilicen indicadores que permita asignar un valor numérico y medir conceptos como la eficiencia de los procesos ofertados.

El sistema de evaluación de la calidad de un servicio de atención desde la perspectiva de los usuarios es cada vez más utilizado, ya que existe la certeza de que son ellos quienes pueden monitorizar y finalmente calificar los diferentes aspectos que influyeron en su atención. Se implementará en este trabajo un instrumento llamado SERVQUAL (8) que es un cuestionario estandarizado con el fin de proporcionar datos y resultados que miden la calidad de los servicios, esto le permite al hospital una retroalimentación y generar estrategias/indicadores para el mejoramiento de la atención.

La atención se evaluará el grado de satisfacción y percepción de la calidad en los usuarios, argumentando y conociendo el panorama real-actual de la situación de la institución; ya que uno de los objetivos es generar altos grados de satisfacción en los usuarios para así iniciar un proceso de marketing voz a voz entre los usuarios, compartiendo su percepción entre toda la comunidad, dándose a reconocer la institución municipalmente y así atraer clientes, aumentando la demanda/ingresos económicos del hospital, permitiéndole dar mejoras continuas y manejar estándares de calidad en la atención y en la prestación de servicios.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar la percepción de los usuarios crónicos frente a la calidad de la atención brindada en los servicios de salud del hospital Sagrado Corazón en Norcasia- Caldas.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el grado de satisfacción de los usuarios crónicos atendidos en los servicios de la institución.
- Documentar la percepción con respecto a la oportunidad y accesibilidad en la prestación de los servicios ofertados a los usuarios crónicos.
- Establecer la calidad de la atención brindada en cada servicio que genere credibilidad y confianza en la atención de los usuarios crónicos.

4. MARCO TEORICO

En este apartado primeramente se señalarán los antecedentes de la investigación nacional, regional e internacional, después las bases teóricas del trabajo, las bases legales, el marco referencial o contextual y la definición de los términos básicos manejados.

Se realizó una búsqueda bibliográfica con el fin de afianzar conceptos, donde se pudo identificar que, la percepción de los usuarios es el resultado de la aplicación de los principios de calidad, calidez, equidad y eficiencia; además, la evaluación y satisfacción desde la perspectiva y expectativas del usuario ha mejorado el enfoque en los servicios de salud.

Asimismo, se resalta la importancia de una atención centrada al usuario (cliente) toda vez que se caracteriza con el principio pilar para garantizar la atención con calidad y calidez. Además, se han encontrado estudios a nivel internacional donde se identifica que la percepción de la calidad influye en variables como edad, sexo, estado civil, educación, nivel de ingresos y estado de salud. Las personas de mayor edad suelen estar más satisfechas y la insatisfacción aumenta conforme se percibe un grado de salud peor.

4.1 ANTECEDENTES.

La calidad según *Donabedian* se presenta en grados, entendidos como la medida en que la atención prestada es capaz de alcanzar el equilibrio más favorable entre peligros y bondades, e incluye estructura, procesos y resultados como los tres componentes de una armazón conceptual para evaluar la atención sanitaria, generándose una relación funcional fundamental entre estos elementos (9). Analizar la forma en que se presenta esa armonización es fundamental para conocer cómo las personas están o no conformes con el servicio y la atención prestada. Según la organización mundial de la salud (OMS), los servicios de salud para cumplir estándares de calidad en la atención deben ser: accesible, eficiente y manejable suficiente y debe satisfacer las necesidades de salud de las personas (10), en conclusión, debe ser integral, lo cual evidencia las bondades en beneficiar a las personas y en garantizarles un buen nivel de vida posterior a su atención en el centro de salud.

Bajo la contextualización anteriormente expuesta, respeto a la definición y comprensión de atención de calidad brindada en el ámbito de servicios de salud. Se realiza una búsqueda activa, en artículos científicos, y tesis de grado basados en la percepción de la atención de calidad por parte de usuarios de

servicios de salud. La escogencia de estas fuentes de referencia en estudios realizados internacionalmente como criterio de escogencia se tuvo a Latino América, a nivel Nacional, el territorio colombiano y a nivel regional el Eje cafetero. La antigüedad de las fuentes bibliográficas fue un criterio de tiempo de publicación no mayor a cinco años, todas estas fuentes están publicadas en idioma español. Al mencionar criterios de escogencia de fuentes bibliográficas relacionadas con este proyecto se realiza la clasificación del mismo:

4.1.1 FUENTES INTERNACIONALES

A nivel internacional se escogieron dos artículos de nacionalidad ecuatoriana, realizados entre los años 2019 y 2020, los cuales cumplen los criterios de escogencia en cuanto: Tiempo límite de años de publicación, (menor a cinco años vigentes) publicación en idioma español, y ser un país de preferencia Latinoamericano. Tomar como referencia países vecinos como lo es Ecuador, en el cual se refleja problemáticas similares a las de Colombia, es un referente de como evaluar la calidad en la atención, en sistemas de salud golpeados por la corrupción la desigualdad, la inequidad y negligencia que se refleja en la atención de ambos países. Esto permite tener un contexto de medición de percepciones y resultados de los mismos y a la larga un ejemplo de ejecución del proyecto.

En el artículo titulado *“Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III”*, con el fin de determinar a percepción de los usuarios sobre la calidad de atención en este centro de salud en la ciudad de Milagro se empleó un enfoque cualitativo, descriptivo, transversal. Se estudió una muestra representativa de 370 residentes en Milagro, provincia de Guayas, y se aplicó la encuesta multidimensional SERVQUAL para medir y correlacionar las percepciones y expectativas de los usuarios sobre la calidad de la atención,

arrojando como resultado un 48% en expectativa y 48% en percepción, identificándose una satisfacción de nivel medio donde los usuarios creen que es necesario mejorar la infraestructura del centro de salud y requiere la simpatía de en el trato de los empleados (11).

Sintetizando la información recopilada de la investigación, el instrumento que esta utilizó es el más acertado a relación de la investigación planteada en este documento “percepción sobre la calidad de la atención de los servicios de salud en los usuarios del hospital Sagrado Corazón de Norcasia-Caldas”. Con el modelo SERVQUAL (instrumento que generalmente se utiliza en el ámbito comercial y hotelero, pero puede ser aplicado en cualquier otro en el cual se quiera conocer la satisfacción de usuarios). A partir de esta medición se espera mejorar la calidad de la atención, tener en cuenta la voz del usuario y obtener excelentes calificaciones y hacer de la satisfacción ciudadana un indicador importante de la calidad médica.

En el estudio denominado “Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud en Guayas, Ecuador” (12), se compararon las expectativas con las percepciones sobre la calidad de los servicios de salud para determinar qué dimensiones definen la calidad de los servicios prestados por los proveedores de servicios públicos de atención primaria de salud en Guayas, Ecuador. Este estudio fue realizado bajo la modalidad cuantitativa, no experimental y transversal, y describe el rango de muestra de usuarios simultáneos de los servicios de atención primaria de salud. El muestreo es probabilístico y se utilizó una encuesta por cuestionario para recolectar datos sobre 533 individuos.

En Resumen los resultados obtenidos en su totalidad fueron satisfactorios ya que para los usuarios los tiempos de espera en la atención médica, los tramites

preliminares y póstumos, no son tan tediosos al momento de acceder a servicios de salud (12); por lo contrario en Colombia la mayor inconformidad por parte de los usuarios son las correspondientes tramitaciones de autorización y dispensación de los servicios de salud, lo cual representa retrasos en atención, tratamiento y deterioro de la calidad de vida de los usuarios, lo cual quiere verificarse en el caso concreto a tratar en esta investigación.

4.1.2 FUENTES NACIONALES

A nivel nacional se seleccionaron dos artículos de investigación realizados en el año 2018, los cuales cumplen los criterios de escogencia en cuanto: Tiempo límite de años de publicación, (menor a cinco años vigentes) publicación en idioma castellano y de diferentes regiones del país como región andina y pacífica ya que se fueron desarrollados en los departamentos de Boyacá y Nariño.

En el estudio denominado “Percepción de los usuarios frente a la calidad del servicio de salud en consulta externa en una Institución Prestadora de Servicios de Salud”, el cual tenía como objetivo: Determinar la percepción de los usuarios de la calidad en la prestación del servicio de salud en consulta externa en una Institución Prestadora de Salud durante el segundo semestre del 2017 en Boyacá-Colombia, realizado bajo la metodología descriptiva con enfoque cuantitativo y diseño transversal, los datos se recolectaron con la encuesta SERVQUAL a 143 usuarios obteniendo como resultado: El promedio general es 4.4714, que es el 89.428% del rango de porcentaje de satisfacción, lo que significa que los usuarios pueden obtener un rango satisfactorio de acuerdo a sus expectativas. El resultado global de las cinco dimensiones de percepción es 4.1309, lo que equivale al 82.618% del rango de porcentaje de satisfacción, demostrando así que este instrumento es el más viable al momento de realizar

este tipo de estudios aún más cuando se ha aplicado en territorio nacional (13). Este estudio muestra que no es solamente la atención del paciente cuando debe ser atendida una enfermedad, sino en todo el proceso de verificación de su desarrollo humano.

En el estudio denominado “Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia” se pretendía medir la percepción de los usuarios de la red pública de la mencionada ciudad, frente a la calidad de los servicios de salud del primer nivel de atención. Se contó con un enfoque cualitativo y hermenéutico con 28 participantes, usuarios de centros de salud urbanos y rurales, la información requerida y recopilada fue a través de entrevistas grupales, focales y semiestructurado. El proceso de investigación involucró los siguientes aspectos: confianza, confiabilidad, responsabilidad, capacidad de respuesta y practicidad (14).

Se encontró que era de vital importancia mejorar la calidad de los servicios de salud y para ello se requiere: Reconocer que el usuario es el centro de atención para lograr integralidad, continuidad, efectividad, eficiencia y hacer realidad el servicio justo bajo los principios básicos de salvaguardar y proteger el derecho a la salud y la vida y la dignidad del paciente. En este estudio se da prioridad a conocer las perspectivas del usuario con el fin de mejorar los procesos de calidad de la institución, la humanización y dignificación de los servicios de salud en la comunidad.

Ambos estudios muestran cómo es necesario continuar investigando acerca de la percepción del paciente en torno a la forma en que es atendido, para entre otros, mejorar la calidad de atención de los funcionarios, adecuar una infraestructura acorde con las necesidades de la población, conocer los

intereses personales y colectivos de los usuarios, lo cual se pretende alcanzar con el estudio en el hospital seleccionado.

4.1.3 FUENTES REGIONALES.

Se realizó búsqueda activa de trabajos de grado, artículos científicos y de revisión, relacionados con el tema de percepción de los usuarios frente a la calidad de la atención, donde se escogieron: un trabajo de grado de optantes a especialistas en administración en salud de la Universidad Católica de Manizales elaborado en el 2017 y un artículo de investigación desarrollado en la ciudad de Pereira en el año 2019. Los cuales cumplen los criterios de escogencia en cuanto: Tiempo límite de años de publicación, (menor a cinco años vigentes) publicación en idioma español, y desarrollados en el eje cafetero colombiano.

En el trabajo de grado titulado “Percepción de la calidad de la atención en salud de los usuarios de consulta externa atendidos en la IPS MEDICCOL SAS 2017”, se utilizó una metodología de carácter descriptivo, transversal y cuantitativo, y se realizó con los usuarios atendidos en la IPS MEDICCOL SAS en el área de consulta externa de enfermería, medicina general y especializada. Allí se realizó un proceso de construcción de un instrumento inicial (encuesta) basado en el modelo SERVQUAL, y hay una expectativa del usuario muy cercana al nivel de satisfacción (15). Cabe destacar que el estudio se realizó en una entidad privada, lo cual para el usuario es un punto a favor ya que considera que cumple con las expectativas de atención y de calidad de los servicios, en el caso contrario el presente estudio se realizará en una entidad pública prestadora de servicios de salud de primer nivel para conocer si hay discrepancias.

En el estudio denominado “*calidad del servicio educativo en una institución de educación superior-ies privada de la ciudad de Pereira (Colombia)*” en el cual se pretendía determinar la calidad del servicio educativo para los estudiantes de pregrado de una Facultad de Ciencias Administrativas de una Institución de Educación Superior privada ubicada en el Eje Cafetero colombiano. Para lo anterior se utiliza el modelo SERVQUAL realizando la medición de la calidad percibida a través de una evaluación por separado de las expectativas y las percepciones del servicio esperado y recibido, utilizando un tipo de investigación concluyente descriptivo de carácter formal y estructurado, en el cual, se encontraron deficiencias en la oferta; dichas falencias no están permitiendo óptimos niveles de percepción, evidenciándose en las brechas encontradas (16). Esto evidencia que las falencias deben ser tratadas y detectadas a tiempo en los centros de salud para garantizar la reducción de las brechas.

Es importante involucrar el ámbito educativo y formación profesional ya que actualmente las IPS, públicas y privadas, le están apostando a los convenios de docencia y servicio con universidades públicas y privadas, lo cual es un factor determinante para una posible acreditación institucional y fortalecimiento en criterios de habilitación, el tener estudiantes constituye hacerlos parte de la institución y ser el reflejo de las misma, por lo cual es de utilidad conocer su percepción como posible usuario e interiorizar la caracterización que estos den respecto a los criterios de atención de calidad para aplicar mejoras (16).

Estas dos investigaciones muestran cómo es necesario generar interacciones entre todas las entidades prestadoras de los servicios de salud, para que, sin importar si son públicas o privadas, los niveles de percepción del usuario sean altos y se evidencien en el respeto por la vida y la calidad en la atención.

4.2 MARCO LEGAL

La ley 100 de 1993 (17) es el marco base de todas las actuaciones de salud, en ella se consagran los lineamientos generales para la calidad del servicio hospitalario y de la asistencia sanitaria óptima ya que establece como fundamento de las relaciones del país a la dignidad humana y una calidad de vida basada en la protección de las contingencias que ocurran a los ciudadanos, para complementar estas actuaciones. Para el año 1993, fue establecido en la Ley 100 La Administración General de Salud y Seguridad Social o SGSSS, determina la calidad Cuidado de la salud, esto está en El desempeño de la Institución Prestadora de Servicios (IPS). Esta dominación bajo el principio de igualdad, protección universal, integral y gratuita la elección del usuario. Desde entonces, el tema se ha discutido en Colombia (18), lo cual muestra que existe el interés por mejorar la atención en salud en el país, y la búsqueda de mecanismos para ello.

Mediante el Decreto 1011 de 2006 (19) se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud para garantizar de forma sistemática y continua la evaluación y el mejoramiento de la prestación de estos servicios en cualquier régimen. En la Ley 1122 de 2007 (20) se consagran algunas modificaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud con el fin de mejorar la prestación de los servicios de salud a los usuarios. En esta Ley se crea la Comisión de Regulación en Salud (CRES) entre cuyas funciones se destacan definir y modificar los planes obligatorios de salud, establecer las tarifas mínimas de los servicios de salud prestados por las EPS, elaborar y actualizar el listado de medicamentos tanto esenciales como genéricos que se deben incluir en los Planes de Beneficios de

los afiliados a los regímenes tanto subsidiados como contributivos, entre otras funciones. Según esta Ley, la Comisión está presidida por el Ministro de Protección Social, el Ministro de Hacienda y cinco comisionados expertos designados por el Presidente de la República.

De igual modo, en la Ley 1122 de 2007 (20) se modifica el porcentaje del monto de cotización a pensión el cual se sitúa en el 12,5%, de los cuales el 4% estaría a cargo del empleado y el 8,5% a cargo del empleador. Entre otras disposiciones, esta Ley modifica los fondos de financiamiento del Régimen subsidiado y anula los copagos para los usuarios de dicho régimen. Ahora bien, mediante la Resolución 741 de 1997 del Ministerio de Salud (21) se imparten instrucciones sobre la seguridad personal de los usuarios para que estas instituciones establezcan y desarrollen procesos administrativos de vigilancia y seguridad en la prestación de los servicios, garantizando los derechos de los trabajadores y de los usuarios.

Mediante la Resolución 1441 de 2013 el Ministerio de Salud (22) establece los procedimientos y condiciones para que las prestadoras de servicios de salud habiliten sus servicios, para lo cual deben contar con capacidad técnico-administrativa, suficiencia patrimonial y financiera, capacidad tecnológica y científica garantizando una buena atención al usuario. Todas estas leyes evidencian la preocupación del Estado colombiano de garantizar la atención adecuada en los servicios del paciente y su percepción frente a una calidad en los servicios prestados.

4.3 MARCO REFERENCIAL O CONTEXTUAL

La E.S.E Hospital Departamental Sagrado Corazón inicia como Puesto de Salud aproximadamente en la década del 50, con una enfermera de tiempo completo

y un médico que solo atendía los fines de semana, contaba con dos cuartos, uno de pacientes y otro para las consultas médicas, instalan una farmacia, logran tener medico de tiempo completo y el primer Inspector de Higiene, hoy día Técnico de Saneamiento, a partir de ahí lo convierten en Centro de Salud, con las actividades respectivas para el nivel. Para el año 2008 se habilitó como hospital de I nivel Departamental, con todos los servicios y talento humano necesarios para esta complejidad. Este es un establecimiento de salud que presta servicios de primer y segundo nivel, la población que más atiende es de la EPS ASMET SALUD: Régimen subsidiado: 4.338 - Régimen contributivo: 128; en las áreas de: consulta externa, odontología, laboratorio, hospitalización y atención de urgencias, además presentan un porcentaje considerable de pacientes crónicos (23).

Se evidencia como el Hospital seleccionado permite la verificación de la medición en la calidad de salud del paciente, y encontrar las vías de trabajo adecuadas para la mejora en la atención al paciente y a sus familias, en torno al trabajo del personal, y a su vez, de infraestructura, administrativos, etc.

4.3.1 Medición de la calidad de salud

La medición de la calidad del servicio puede determinarse desde diversos autores que han señalado cómo es fundamental para garantizar la continuidad en el tiempo de la organización. En el tema de salud, la escuela nórdica ha señalado que puede analizarse la atención al paciente desde una calidad técnica y una funcional, esta última se refiere al servicio de atención a los pacientes y se relaciona con variables como infraestructura, tecnología, personal médico, el trato dado, etc., y su comprensión se evalúa desde el usuario (24). Lo cual muestra que el paciente es fundamental en todo proceso

de atención en salud, ya que tiene la facultad de establecer si el servicio fue bueno o malo desde muchos puntos de vista diferentes.

De esta forma, la calidad se relaciona con la fiabilidad del sistema en la prestación del servicio, lo cual le va a permitir mantenerse en el tiempo gracias a un alto nivel de desempeño y a una prestación de servicios organizada (25). En esta concepción se tienen en cuenta aspectos externos relacionados con el cuidado del paciente, pero otros presentan un análisis más de atención directa donde el juicio del paciente será mayor. En estos casos la calidad del servicio está dada por el juicio del paciente, quien emite juicios de valor según la atención recibida (26) lo cual demuestra que deben tenerse en cuenta aspectos de la organización y de la atención directa del usuario, que exigen la generación de una medición completa.

Además de ello, esas dimensiones y criterios que permiten la evaluación por parte del paciente de la calidad del servicio son los que tendrán la influencia en los enfoques y métodos que la organización determina adoptar (27). Es decir, existen muchos criterios y dimensiones que pueden ser trabajados por parte de los centros de salud que permitirán establecer variables para calificar la calidad en el servicio de forma que pueda mejorarse.

En este caso existen tres opciones de definición de la calidad, primero absoluta donde se relaciona el concepto de salud-enfermedad, la individualizada que indica que el paciente define la calidad desde todos los sentidos, teniendo en cuenta costos, parte sanitaria, procedimientos, etc., que llevan a realizar consentimientos y evaluaciones; y finalmente la social donde se da a conocer como la institución busca la calidad en los servicios para la comunidad en términos de costo-beneficio (27). Esto evidencia que existe una posibilidad de

analizar de forma diferenciada la calidad en el servicio de salud según las necesidades del paciente.

La medición de la calidad del servicio que se ofrece, en este caso de salud, permite establecer la fiabilidad y la eficacia del instrumento con el cual se realiza, así mismo genera una priorización en el investigador de los elementos que desea medir según las necesidades del estudio y la importancia que le brinde a cada posible tema a tratarse. Con ello se puede atraer y retener al cliente y la optimización de la prestación del servicio de forma adecuada.

Para la medición de la calidad en salud se debe tener en cuenta el componente técnico o la aplicación de la ciencia y la tecnología en el manejo de una persona de que rinda el máximo beneficio sin aumentar sus riesgos, teniendo en cuenta la ética de los profesionales, la atención bajo todas las comodidades posibles o con el servicio. En este se incluye la efectividad, la eficiencia, la accesibilidad y la aceptabilidad (28). Todos estos elementos constituyen componentes fundamentales para la revisión de este aspecto, sin embargo, debería verificarse en Colombia cómo se desarrolla.

Como ya se ha mencionado en los aspectos normativos, el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS) permite establecer, conservar y optimizar la calidad en los servicios de salud en Colombia y señala cuatro componentes que deben ser tenidos en cuenta: Habilitación, Auditoría, Acreditación y Sistema de Información para la Calidad en Salud (19). Elemento base para la medición de la calidad en salud en el país, y base de los posibles instrumentos que puedan ser utilizados por los investigadores.

En Colombia se utilizan diferentes metodologías para la medición y evaluación de la calidad de servicios de salud, uno de estos instrumentos es SERVQUAL.

Este modelo se publicó en 1988, y en América Latina fue usado por primera vez en Latinoamérica en 1992. Es una técnica de investigación comercial para realizar la medición de la calidad del servicio, las expectativas de los clientes y cómo aprecian el servicio; así como el análisis de los aspectos cuantitativos y cualitativos de los clientes para conocer factores incontrolables e impredecibles mediante 22 preguntas sobre expectativas y percepciones del servicio, lo cual exige igualar o sobrepasar las expectativas del cliente frente al servicio (29). Debe evidenciarse que, pese a que su utilización es relativamente nueva, presenta gran evolución en torno a los centros médicos.

El SERVQUAL permite obtener información sobre el servicio de las empresas, comentarios y sugerencias teniendo en cuenta cinco dimensiones para medir la calidad del servicio según la fiabilidad, la sensibilidad, la seguridad, la empatía y los elementos tangibles que tienen en cuenta aspectos de rapidez, credibilidad, gusto del cliente, apariencia física, infraestructura, materiales, personal, entre otros (29). Estas características evidencian por qué es tan utilizada e importante esta herramienta.

Según los creadores del SERVQUAL y teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, las cinco dimensiones de forma explicada son: Tangibles: estructura interna de la institución, en este se evalúa la perspectiva del cliente según lo que visualiza al entrar a este lugar según la infraestructura del inmueble, el personal, la recepción de la información, etc. La fiabilidad habla de la prestación del servicio. La habilidad permite evidenciar si hay un desarrollo del servicio, en este los usuarios podrán verificar la habilidad de los médicos profesionales en su atención y cita médica, la confianza que pueden transmitir, la forma en que despejan dudas. La capacidad de respuesta verifica que los colaboradores del servicio presenten deseo de ayudar a los usuarios de forma rápida y amable (30). A continuación, se nombran los elementos faltantes.

La seguridad es la manera en que el personal refleja confianza a los usuarios, lo cual tiene en cuenta el trato desde el ingreso del usuario al establecimiento, y el profesionalismo de todos los profesionales. La calidez o empatía es la atención personal que se ofrece a cada usuario de forma que en cada momento se pueda compartir. Esta es la fuente principal para generar buenas referencias sobre el servicio que brinda la institución de salud, la comprensión y atención al cliente, y en general la calidez del trato a los usuarios (30). Todos estos elementos garantizan una medición completa que evidencie en gran medida todas las características que pueden permitir evaluar la satisfacción del usuario.

4.3.2 Satisfacción del usuario

La satisfacción del usuario es un indicador de la calidad de los servicios de salud, y se refiere al grado de cumplimiento de las expectativas de los usuarios con relación con al servicio recibido en el centro de salud (31). Esta característica es fundamental porque evidencia como se relaciona lo ya enunciado en este apartado con la forma en que cada persona entiende que se le prestó el servicio teniendo en cuenta características físicas y emocionales que son individuales y garantizan una atención certera de esa individualidad por parte de todos los funcionarios tanto administrativos como médicos en este lugar.

La satisfacción del cliente es un requisito fundamental que exige a las empresas establecer cómo quedarse de forma positiva en la mente del paciente o del usuario beneficiado, lo cual genera beneficios para la institución, primero la persona satisfecha volverá a solicitar el servicio, segundo, comparte sus experiencias positivas con familiares, amigos y conocidos atrayendo nuevos clientes sin que la organización gastase dinero en difusión, y finalmente ese

cliente olvidará a la competencia y posicionará al lugar donde fue atendido en un punto alto del mercado, generando lealtad que redundará en su permanencia en el mercado (32).

Los elementos que definirán la satisfacción del cliente serán entonces el rendimiento percibido relacionado con lo que el cliente cree haber obtenido con el servicio prestado; las expectativas o esperanzas del usuario por conseguir algo determinado en el momento en que es atendido, y finalmente los niveles de satisfacción divididos en insatisfacción donde el desempeño percibido del servicio no cumple con sus expectativas; la satisfacción donde si se cumple con lo que se espera, y la complacencia es en la cual se exceden las expectativas del usuario (32).

4.4 MARCO CONCEPTUAL

A continuación, se hará referencia a los dos conceptos más utilizados durante la investigación a realizarse:

Calidad en la prestación de servicios de salud: Esta se refiere a una medición de resultados, de procesos y de satisfacción de los pacientes y de las familias para alcanzar una mejora continua no solo en los servicios internos prestados, sino en la relación con los pacientes, en la disminución de errores, el trabajo en equipo, etc (33). El pionero en este tema Avedís Donabedian señala que la calidad de la atención médica requiere de una rigurosidad técnico-científica que permita conocer el significado práctico de la percepción del usuario, y el garantizar un máximo beneficio con un mínimo de riesgo para el paciente (34), si esto se logra el beneficio será colectivo al mostrar como las personas pueden tener buena atención sin importar el tipo de centro de salud que los atienda.

Hablar de calidad en la atención en salud depende de la percepción de quién la conciba, cuando es el gerente o administrador del centro asistencial, será diferente a la del paciente y a la del profesional en salud. En general puede considerarse como aquella dirigida a garantizar la vida del ser humano mediante una atención sanitaria óptima que tenga en cuenta los factores del paciente para lograr el mejor resultado con el mínimo de riesgos (35). Como se evidencia, las definiciones coinciden en atender bien al paciente, ser eficientes y utilizar de la mejor forma posible los elementos que tuviesen a su alcance en cada institución de salud.

Percepción de los usuarios en la atención de los servicios de salud: La percepción es el proceso por el cual los usuarios toman decisiones basadas en lo que perciben, más que en la realidad objetiva, por lo cual se evalúa esto, s percepción debido a que ella se relaciona con las características intrínsecas o inherentes al producto o servicio mediante aspectos que pueden ser cuantificables y observables (36).

Puede evidenciarse que existe una relación directa entre la calidad en la atención de los servicios de salud y la percepción de los pacientes, quienes son los indicados para mostrar cómo puede mejorarse la atención en un centro de salud, qué elementos son necesarios para garantizar un servicio atractivo y que respete la vida y la dignidad humanas.

5. METODOLOGÍA

5.1 ENFOQUE Y DISEÑO

La presente propuesta de investigación contó con una metodología cuantitativa con un alcance descriptivo y un diseño no experimental, ya que no se pretendía la manipulación deliberada de las variables, sino la observación de los fenómenos tal y como se daban con relación a la percepción de los pacientes crónicos en los servicios prestados por el Hospital Sagrado Corazón de Norcasia, buscando analizar los resultados obtenidos (37) de forma que fueran coherentes, consistentes y generaran respuestas verificables.

Inicialmente se realizó una búsqueda bibliográfica mediante diferentes plataformas estratégicas tales como: revistas, semanarios, libros, publicaciones, repositorios de información y bases de datos a nivel internacional, nacional y regional; con relación a los temas basados en: calidad en la prestación de servicios de salud y la percepción de los usuarios en la atención de los servicios de salud realizados en diversas instituciones.

Para obtener los datos sobre la calidad de atención se utilizó la encuesta estandarizada multidimensional SERVQUAL, que permitió un acercamiento real a la perspectiva del usuario a través del análisis cuantitativo de la calidad en la prestación de servicios de salud y la percepción del cliente interno y externo. Este modelo tiene preguntas estandarizadas de selección donde se calificó de 1 muy malo, 2 malo, 3 regular, 4 bueno-satisfactorio y 5 muy bueno.

5.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

En el Hospital Departamental Sagrado Corazón se atienden los usuarios de la EPS ASMET SALUD, para el caso concreto, la población la componen quienes

se encontraron inscritos en el formato del análisis al seguimiento mensual realizado a la estructura de la CAC, el cual prioriza la toma y reporte de la creatinina en los afiliados con enfermedades precursoras para ERC (Enfermedad Renal Crónica): Hipertensión arterial (HTA) y Diabetes Mellitus (DM) que consta de 519 pacientes al 2021, de ellos hicieron parte de la muestra la mitad, es decir 260 pacientes, los cuales se seleccionaron como se enuncia a continuación.

Se tomó la población total de 519 pacientes para establecer si con la muestra se cumplía con el mínimo del criterio del 95% de confianza y un margen de error del 5%, se estableció la desviación estándar de la población entre la raíz cuadrada del tamaño de la muestra, el cual se multiplicó por la puntuación del 95% como valor deseado a la cual se le aplicó el criterio de confianza del 95% con un margen de error del 5%, con lo que se obtenía una muestra de 221 pacientes, sin embargo, se seleccionaron 260, lo cual dio como resultado un margen de error del 4,50%, por debajo del esperado, lo cual garantiza un menor sesgo (45).

De igual forma, para seleccionar las personas a encuestarse se utilizó un muestreo por conveniencia (44) que consistía en seleccionar de los pacientes crónicos los que, al momento de ingresar al hospital estuviesen de acuerdo con el diligenciamiento de la encuesta, ya fuera que tuvieran internet o que respondieran a uno de los encuestadores para que este la diligenciara en Google Forms, de forma que se fueron contando las personas hasta cumplir con los 260 pacientes crónicos.

5.3 PLAN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Para la recolección de la información se esperaba que los investigadores viajaran al lugar en parejas entre 5 y 7 veces en todo el tiempo planteado para el estudio, sin embargo, dado que muchos trabajaron en el tema de vacunación contra del Covid-19 en distintos lugares, y que las condiciones de viajes por la pandemia. Por ello se decidió que, la investigadora que labora en esta entidad y otro de los investigadores realizaran en dos semanas la recolección de la información, dado que, se solicitó el acceso a la base de datos de los pacientes crónicos y con ello se establecieron las fechas más probables en su atención.

Para el acceso a la base de datos de los pacientes crónicos de la entidad de salud, dada la solicitud inicial por escrito que presentó la Universidad en la cual se pedía el acceso a la información referente a la problemática que se deseaba conocer, se solicitó y gracias a ello, se conoció que componían un total de 519 pacientes al 2021, que sirvieron de base para establecer la población muestra del estudio.

Se elaboró una encuesta en Google Forms para aplicar a los pacientes, por ello se decidió hablar con los pacientes o con sus familiares para comentarles de qué se trataba la investigación, que la participación era gratuita, que componía un estudio para conocer la forma en que se percibe la atención y que esta podría redundar en su beneficio y la mejora de su calidad de vida. A quienes estuviesen de acuerdo se les pasaba el link para el diligenciamiento de la encuesta, y en caso de que no tuvieran internet se les preguntaba y se ponían las respuestas desde los equipos de los investigadores.

5.4 INSTRUMENTOS

Se utilizó una encuesta de adaptada (anexo 1) bajo los lineamientos del modelo **SERVQUAL** (38) y aplicada en fusión con la escala **LIKERT** (39), para medir la percepción de los usuarios acerca de la calidad de la atención que recibían al momento de acudir a los servicios mensuales de atención a pacientes crónicos en el Departamental Hospital Sagrado Corazón Norcasia Caldas. Para favorecer el proceso de recopilación de datos y participación de usuarios la encuesta fue totalmente anónima y se diligenció por pacientes mayores de edad, con previa aceptación de la misma bajo el consentimiento informado.

La operacionalización de las variables se tuvo en cuenta que, la variable independiente no podía modificarse, a partir de la percepción de los usuarios del Hospital Departamental Sagrado Corazón para conocer los resultados del instrumento aplicado que establecieron la variable dependiente, es decir si el servicio era considerado como fiable, garante, tangible, empático, con alta capacidad de respuesta, si el servicio era muy bueno, intermedio o muy malo teniendo en cuenta que el tipo de afiliación y el tipo de servicio podían influir en las respuestas dadas.

Tabla 1. Operacionalización de variables

VARIABLE	Definición conceptual	Dimensiones	Operacionalización
Independiente	Forma en que los pacientes perciben los servicios de salud	Fiabilidad	Respuestas establecidas en la encuesta con la
		Garantía	
		Tangibles	
		Empatía	

Percepción de la calidad de los servicios en salud	de los cuales son beneficiarios, lo cual incluye desde que ingresan al hospital hasta su salida.	Capacidad de respuesta	escala de Likert de 1 a 5.
Dependiente	Evidencia real de cómo se presta el servicio de salud a los pacientes, dado que pudo ser medida y verificada por diferentes medios.	Bueno	Contraste de la información obtenida en la variable independiente con la literatura.
Calidad del servicio		Regular	
		Malo	

Fuente: Elaboración propia

El instrumento adaptado para la ejecución de este proyecto es el **SERVQUAL**, el cual es un cuestionario estandarizado para la medición de la calidad del servicio, la cual fue desarrollada por: Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry en los Estados Unidos y validada en el año 1992 (40). Este modelo fue diseñado para captar las expectativas y las percepciones del servicio del consumidor a lo largo de las cinco dimensiones que representan la calidad del servicio:

1. **Fiabilidad:** la capacidad de realizar el servicio prometido de forma fiable y precisa.

Para su desarrollo se establecieron las siguientes preguntas, observables en el anexo 1:

¿El tiempo de espera desde el momento en que llega a la institución hasta que lo atienden como usuario para una cita médica, es oportuno?

¿El tiempo que emplea el personal (médico, enfermera) de consulta es suficiente y necesario para entrevistarlo y examinarlo?

¿El tiempo de espera, para que lo atendieran en el servicio de URGENCIAS del Hospital, fue oportuno?

¿El Hospital cumple oportunamente: con la fecha y hora que le asignan las citas médicas, exámenes u otros servicios programados?

¿Cuándo usted tiene algún problema, el personal del Hospital se muestran muy interesados en resolverlo?

¿El personal de salud y otros empleados le transmiten alto grado de confianza?

¿El personal de salud y otros empleados le brindan información y orientación suficientes al usuario, en cuanto a su enfermedad, tratamiento?

2. **Garantía:** el conocimiento y la cortesía de los empleados y su capacidad para transmitir confianza y seguridad.

El cual cuenta con las siguientes preguntas, ubicadas en el anexo 1:

¿El tiempo que esperó en el Hospital para pedir una cita médica, examen u otros servicios programados fue corto?

¿Los trámites que tuvo que realizar en el Hospital para ser atendido, fueron sencillos?

¿El tiempo que tuvo que esperar en el Hospital para una cita o examen (desde que le asignaron la cita, el examen, hasta que le brindaron la atención), fue oportuno?

¿Usted percibió que los funcionarios del Hospital siempre agilizaron su trabajo para atenderle en el menor tiempo posible?

¿La cooperación entre funcionarios del Hospital para responder a su necesidad de atención fue apropiada?

¿La respuesta a las quejas o reclamos que usted dirigió al Hospital, fue oportuna?

¿Los horarios de atención del Hospital, fueron apropiados?

3. **Tangibles:** la apariencia de instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

Para este ítem las preguntas, visibles en el anexo 1 son:

¿Las instalaciones físicas del Hospital (paredes, puertas, ventanas de salas de espera, consultorios, pasillos, etc.) ¿Están bien cuidados?

¿La limpieza de las instalaciones físicas del Hospital, así como de camillas, camas y silletería, es adecuada?

¿La presentación personal de los empleados del Hospital, es excelente?

¿Las carteleras, anuncios, folletos, avisos de señalización u hojas informativas del Hospital, son agradables?

¿Las camillas, camas y silletería del Hospital, son cómodas?

¿La cantidad de camillas, camas y silletería del Hospital, son suficientes?

4. **Empatía:** la prestación de una atención solidaria e individualizada a los clientes.

Para conocer cómo se vive en el hospital, las preguntas son (anexo 1):

¿En el primer contacto con usted, el personal de salud del Hospital siempre se identificó o se presentó?

¿El trato que le dieron los/las médicos/as, enfermeras/os, auxiliares de enfermería, personal administrativo y en general del Hospital, fue adecuado?

¿La atención a sus necesidades individuales en el Hospital, fue de calidad?

¿La comprensión de los empleados del Hospital, frente a sus necesidades y sentimientos, fue adecuada?

5. **Capacidad de respuesta:** la voluntad de ayudar a los clientes y brindar un servicio rápido (40, 41).

Finalmente, las preguntas del ítem final, disponibles en el anexo 1 son:

¿La solución dada por el personal médico y otros empleados del Hospital atendió sus necesidades?

¿(Para casos de hospitalización y urgencias) Para reducir riesgos o complicaciones mayores, la sala de atención donde lo ubicaron en el Hospital fue apropiada?

¿La capacidad de los profesionales del Hospital para solucionar su necesidad de salud, fue oportuna?

¿Las respuestas del personal de salud del Hospital ante sus inquietudes o preguntas, fue apropiada?

¿Usted percibió que el personal de salud del Hospital cumplió siempre con medidas que garantizaran su seguridad como paciente en esta época de pandemia (por ejemplo, lavado de manos, uso de guantes y tapabocas)?

¿Las explicaciones dadas por el personal de salud del Hospital, sobre la enfermedad, tratamiento, uso de medicamentos y cuidado en casa, fueron suficientes?

SERVQUAL se basa en el paradigma expectativa-inconformidad, lo que en términos sencillos significa que la calidad del servicio se entiende como la medida en que los consumidores han confirmado o desaprobado las expectativas de calidad del servicio recibido, el cual permite medir, evaluar y ser una fuente de mejora para la organización (30). Al realizarse una investigación bajo la modalidad cualitativa y cuantitativa, se incorporaron la escala LIKERT, que permitió establecer los rangos de evaluación de las cinco dimensiones de SERVQUAL. La escala LIKERT, es un instrumento de calificación que se utiliza para cuestionar el grado de acuerdo o desacuerdo con una declaración. Elaborada por Rensis Likert, en 1932 (40), la misma utilizada como base.

A partir de revisión bibliográfica, de estudios previos realizados bajo esta modalidad, la escala LIKET, se aplicó en rangos del 20% determinado en: Muy malo, Malo, Regular, Bueno-satisfecho, Muy bueno. Expresado de la siguiente manera:

Tabla 2. Porcentaje de satisfacción según Likert

NIVEL DE LIKERT	SIGNIFICADO	RANGO DE PORCENTAJE
1	Muy Malo	0-20
2	Malo	21-40
3	Regular	41-60

4	Bueno-Satisfactorio	61-80	
5	Muy Bueno	81-100	

Fuente: (41).

Finalmente, cuando con la información obtenida, se evaluaron los indicadores, se realizó el análisis de los resultados de acuerdo a la caracterización poblacional que permitió generar estrategias basadas en la experiencia de los usuarios para el mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud para Hospital Departamental Sagrado Corazón Norcasia, Caldas.

5.5 PLAN DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

Para el análisis de la información se decidió encontrar a la media de cada subgrupo de preguntas establecido, con el que se pudo señalar el promedio entre las cuatro opciones de respuesta establecidas: 1 corresponde a muy malo, 2 a malo, 3 a regular, 4 a bueno y cinco a muy bueno. De esta forma, teniendo en cuenta que la encuesta de Google Forms señaló mediante diagramas de torta los porcentajes por pregunta, se estableció en cada una, cuál era el valor que más se repetía para sacar un promedio final de fiabilidad, garantía, tangibles, empatía, y capacidad de respuesta.

Con las respuestas finales se esperaba generar un promedio total para establecer cómo era la percepción y con ello el nivel de satisfacción o insatisfacción de los usuarios de los servicios de salud para Hospital Departamental Sagrado Corazón Norcasia, Caldas.

Con esta información se procedió además al contraste de la información obtenida para establecer si la teoría seleccionada era consistente con las respuestas encontradas por parte de los pacientes, y si generó conclusiones y

recomendaciones de trabajo que permitieran la mejora en la prestación de los servicios del Hospital. En un primer momento se realizaron todas las entrevistas, con ellas, se estableció, según la escala de Likert la forma en que se presentaba la fiabilidad en la calidad de los servicios prestados en el Hospital, para ello se lo cual se realizó mediante el contraste de la información obtenida en cada pregunta con la información de campo con la teoría que permitió concluir cómo era la prestación de servicios.

5.6 COMPONENTE ÉTICO

En cuanto al principio ético se tuvo en cuenta la Resolución 8430 de 1993 (42) donde se establecen los tipos de riesgos que conllevan las investigaciones, la presente hace parte del literal a del artículo 11. Investigación sin riesgo, ya que el estudio emplea técnicas de investigación donde no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de variables de ningún tipo de quienes participan en el estudio, simplemente se utiliza un cuestionario para evaluar su percepción de la atención en salud.

De esta forma se adoptó el principio de beneficencia, de respeto por la autonomía y de la justicia, de igual forma de la obtención del consentimiento informado de temas como la situación del usuario como sujeto del estudio, los propósitos del mismo, el tipo de información obtenida, los compromisos de tiempo y patrocinio, los procedimientos de estudio, riesgos, beneficios y costos potenciales de la institución, los investigadores y los encuestados, entre otros. En este caso se tuvieron en cuenta los criterios de inclusión y exclusión para la realización de un buen estudio:

- De inclusión: usuarios que acudieron o fueron atendidos en los servicios del Hospital Departamental Sagrado Corazón Norcasia Caldas, que

estén afiliados en el régimen contributivo o subsidiado, que pertenezcan a la EPS ASMET SALUD, en el área de: consulta externa, odontología, laboratorio, hospitalización y atención de urgencias durante el mes de abril y mayo del año 2021. Población de sexo masculino y femenino entre los 18 y 60 o más años de edad.

- De exclusión: usuarios analfabetos y con enfermedades mentales que involucran un compromiso del juicio-raciocinio.

5.7 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Para reducir la utilización de papel en la realización del trabajo, en el documento de aplicación de la encuesta se estableció el consentimiento informado donde los pacientes aceptaron verbalmente que la investigación cumple con fines académicos y que sus nombres estarían debidamente resguardados en la divulgación de los resultados obtenidos.

6. RESULTADOS Y DISCUSION

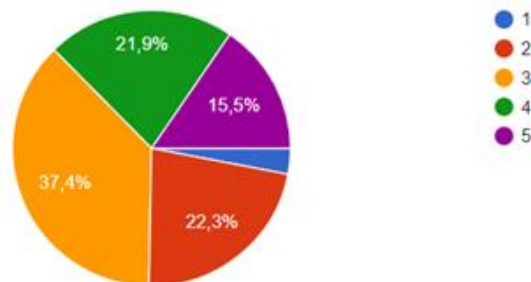
6.1 Resultados

Teniendo en cuenta que con esta investigación se pretende encontrar las falencias en la atención de los usuarios en los servicios de salud en el Hospital Sagrado Corazón E.S.E Departamental – Norcasia, Caldas, y que, para medir los servicios de calidad desde un enfoque humano, se establecieron 6 ejes, cada uno con un número diferente de preguntas que permitiera dilucidar de la mejor forma cuál era la percepción del paciente ante elementos físicos, del personal, de infraestructura, de tiempo, etc., para ello se señalaron cinco posibilidades de respuesta en cada una, donde 1 corresponde a muy malo, 2 a malo, 3 a regular, 4 a bueno y cinco a muy bueno.

El primer eje consultado fue el de fiabilidad, donde se establece la percepción del paciente de los servicios prestados de forma fiable y precisa, en este se presentaron 6 preguntas. La primera relacionada con el tiempo de espera desde que el paciente accede a la institución hasta que es atendido, para el 37,4% este ítem es regular, seguido del 22,3% que lo califican como malo y el 21,9% como bueno.

Gráfica 2. Tiempo de atención

265 respuestas

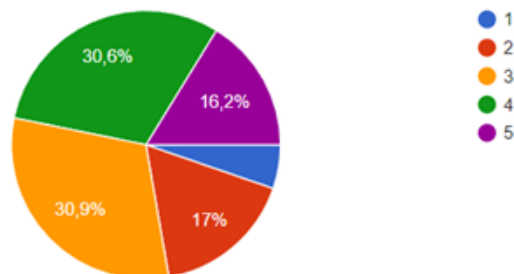


Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

En la siguiente pregunta se estableció si el tiempo que emplea el personal médico en la consulta es el adecuado para garantizar la prestación del servicio. En estos casos la percepción de los pacientes es muy semejante a la anterior ya que el ítem de regular presenta la mayoría con el 30,9% seguido de bueno con un 30,6%, el cual sumado con muy bueno genera una mayoría de percepción positiva, evidenciando que hay una mayor conformidad entre el tiempo de la consulta frente al tiempo de la espera.

Gráfica 3. Tiempo de consulta

265 respuestas



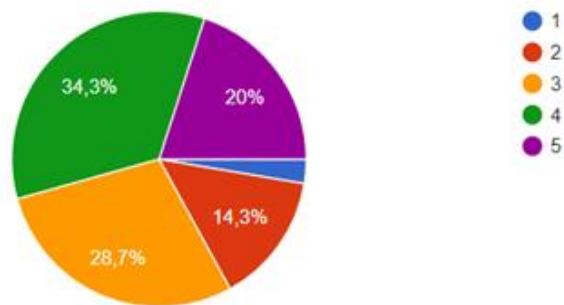
Fuente: Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

La pregunta siguiente ya no se relaciona tanto con el personal médico o de enfermería sino con el asistencial, si el paciente considera que ellos le asignan de forma oportuna las citas médicas, exámenes u otros servicios, para lo cual la percepción dominante es positiva, las personas que hacen uso de estos servicios consideran en un 34,3% que es bueno, seguido de un 28,7% en regular y de un 20% de muy bueno, evidenciando que el trabajo del personal

encargado de este aspecto es eficiente y garantiza a los enfermos la atención oportuna de sus afectaciones en su salud.

Gráfica 4. Cumplimiento asignaciones

265 respuestas

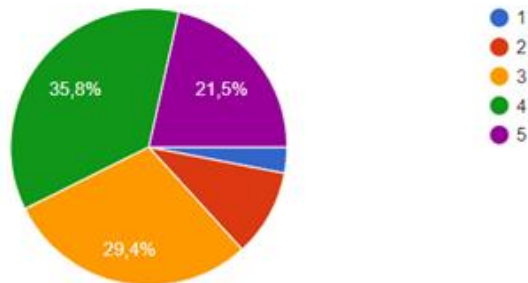


Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

La pregunta siguiente fue si las personas del Hospital contribuían en la resolución de los problemas de los pacientes, para el 35,8% la percepción es buena, seguida del 29,4% en regular y del 21,5% en muy buena, lo cual muestra que hay humanismo en la atención y el interés por parte de los prestadores del servicio para garantizar no solo la asistencia a los servicios de salud sino que cada persona sienta que es importante para todo el personal de servicios, lo cual se evidencia en la búsqueda constante por solventar preguntas y problemas garantizando la atención oportuna.

Gráfica 5. Resolución de problemas

265 respuestas

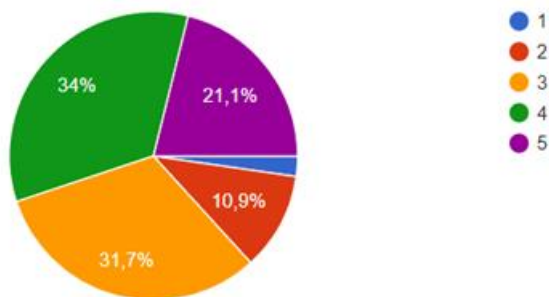


Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

La siguiente pregunta de este apartado fue si el personal de salud y los demás empleados del Hospital le transmiten un alto grado de confianza al paciente, encontrando que el 34% señala como buena, lo que se traduce en que, si se desarrollan estas percepciones y sentimientos, seguido de un 31,7% en regular y un 21,1% muy buena, mostrando que en general si se generan estas relaciones entre el personal y quienes asisten al hospital.

Gráfica 6. Grado de confianza en el personal

265 respuestas

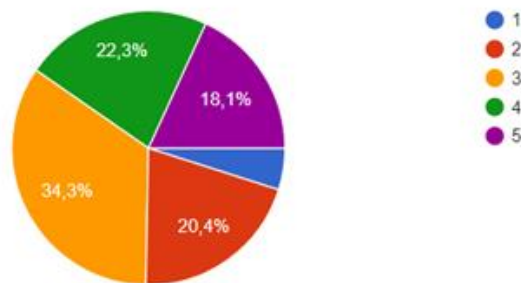


Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

La última pregunta de este apartado fue si el personal del Hospital le brindaba la atención y orientación suficiente al usuario. En esta predomina que el regular el ítem con un 34,3%, seguido de un 22,3% bueno y un 20,4% malo, lo cual es un indicador para que se preste una mayor atención a la forma en que se atienden los pacientes en estos dos aspectos dentro de la institución.

Gráfica 7. Información y orientación al paciente

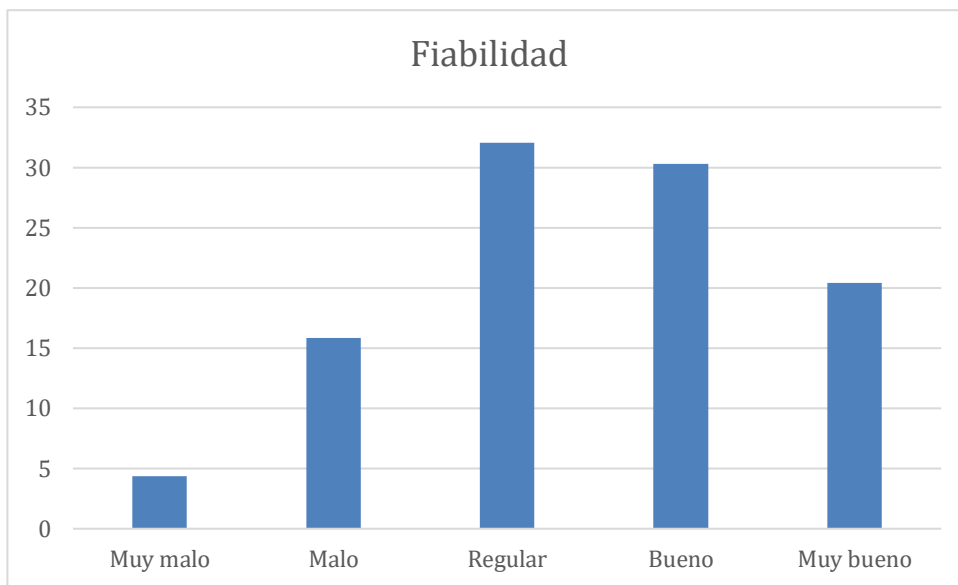
265 respuestas



Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

Por último, como consolidado del ítem de fiabilidad se tiene que la atención es muy mala para el 4,35%, mala para el 15,85%, regular para el 32,06%, bueno para el 30,31% y muy bueno para el 20,4%. Esto demuestra que en términos generales los pacientes aún no sienten que el servicio humano prestado por los diferentes miembros del personal del Hospital sea de calidad o responda a sus necesidades, lo cual redundará en una baja credibilidad y confianza en su percepción de la calidad de la atención en salud en el Hospital.

Gráfica 8. Consolidado del ítem de fiabilidad

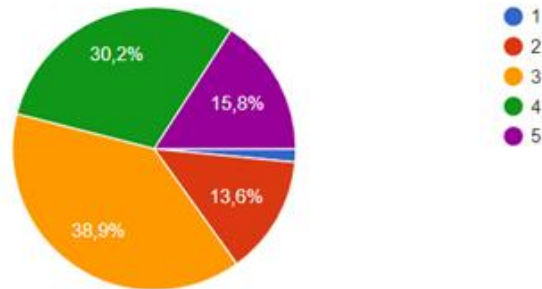


Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

El segundo grupo de ítems analizados es el de la garantía, la cual se relaciona con el conocimiento y la cortesía de los empleados y su capacidad para transmitir confianza y seguridad. La primer pregunta consulta si el tiempo de espera para pedir algún servicio fue corto, para un 38,9% de los entrevistados la percepción es regular, seguido de un 30,2% que señala que fue bueno; para este elemento la percepción negativa ha sido la menor hasta ahora analizada, lo cual es una buena señal para determinar que si bien el servicio podría mejorar en el tiempo de prestación del servicio, este tampoco es tan malo.

Gráfica 9. Tiempo para pedir atención

265 respuestas

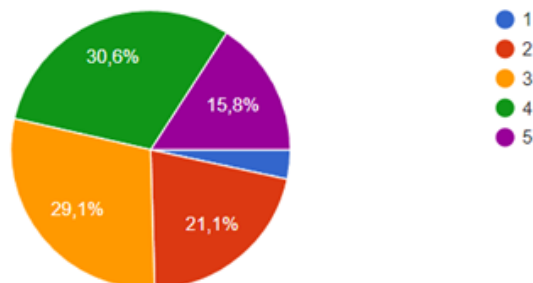


Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

La siguiente pregunta se relacionó con los trámites en la atención, en qué tan sencillo fue obtener un servicio, frente a lo cual el 30,6% presenta una apreciación de que este fue bueno, seguido de un 29,1 como regular y de un 21,1% en malo.

Gráfica 10. Trámites de atención

265 respuestas

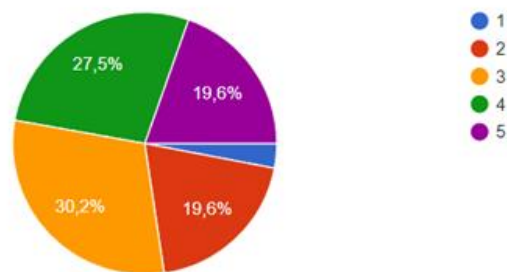


Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

La tercera pregunta de la garantía es si el tiempo de espera en conjunto de la atención fue o no oportuno, para el 30,2% este fue regular, seguido de un 27,5% donde fue bueno.

Gráfica 11. Tiempo de espera de atención

265 respuestas

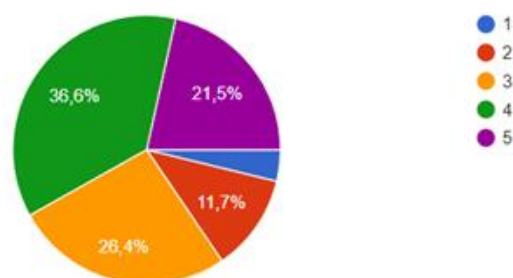


Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

La siguiente pregunta se relaciona con la percepción de si los funcionarios del Hospital agilizaban su trabajo para atender al paciente en el menor tiempo posible, lo cual contó con el margen más amplio hasta ahora con un 36,6% de consideración de que era bueno y un 21,5% de muy bueno, lo cual suma un 58,1% de percepción positiva por parte de los pacientes.

Gráfica 12. Agilidad en la atención

265 respuestas

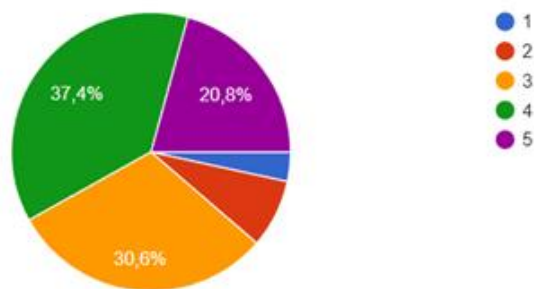


Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

La siguiente pregunta fue si existía cooperación entre los funcionarios del Hospital para garantizar la atención de los pacientes, en ella se evidenció que la percepción positiva también es muy alto, para un 37,4% es alta y para un 20,8% es muy alta, lo cual muestra la existencia de redes de trabajo, de ayuda interna y la generación de redes de apoyo motivadas a garantizar que los pacientes reciban la mejor atención.

Gráfica 13. Cooperación entre funcionarios para la atención

265 respuestas

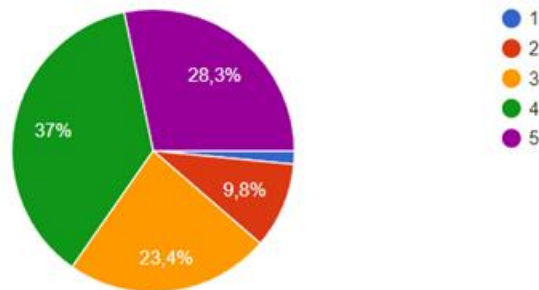


Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

La siguiente pregunta se relacionaba en si la respuesta a las quejas o reclamos presentados había sido oportuna, ante la cual el 37% de los encuestados consideró que, si era así calificándolo como bueno, el 28,3% como muy bueno y el 23,4% como regular.

Gráfica 14. Respuesta a quejas y reclamos

265 respuestas

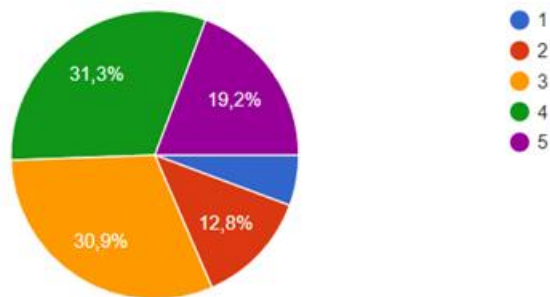


Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

La última pregunta de este ítem fue si los horarios de atención en el hospital eran los apropiados, frente a lo cual el 31,3% señaló esto como positivo al ponerle un 4 que es bueno, seguido de un 30,9% que establece que es regular.

Gráfica 15. Horarios de atención

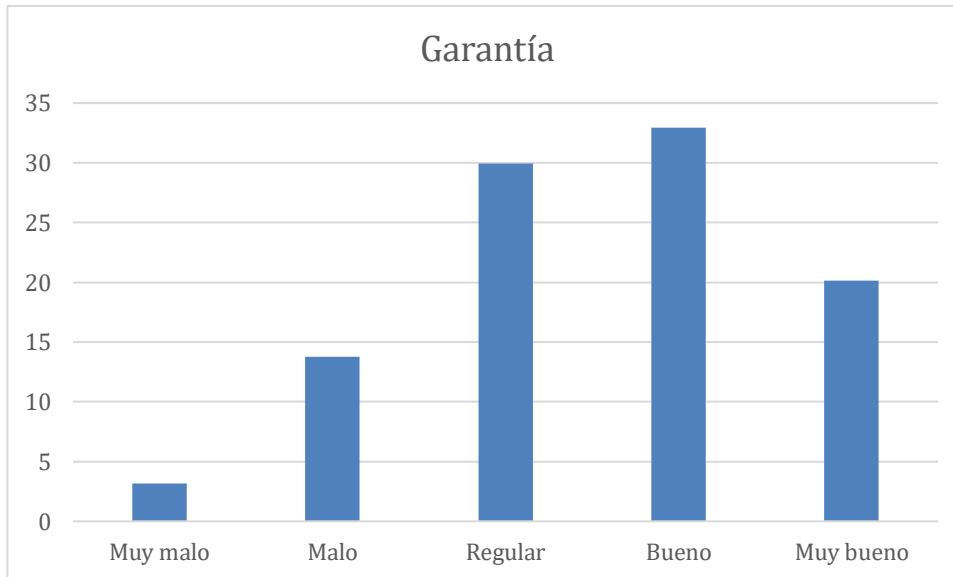
265 respuestas



Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

Frente al ítem de garantía se establece que el 32,94% considera el servicio como bueno, el 29,92% como regular, el 20,14 como muy bueno, el 13,78% como malo y el 3,18% como muy malo como puede verse en la gráfica siguiente:

Gráfica 16. Consolidado del ítem de garantía

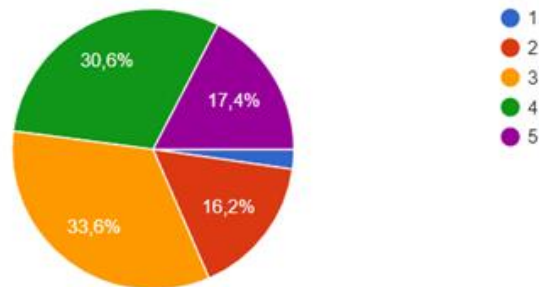


Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

El eje siguiente era el de tangibles, relacionada con la infraestructura, los materiales, la apariencia del personal de la institución (29) que generan mejores y mayores impresiones en los pacientes, lo cual redundaba en la percepción de la calidad. La primera pregunta se relacionó con el cuidado de las instalaciones físicas del hospital, si las mismas estaban en un buen estado. Frente a ello el 33,6% señaló que su estado era regular, seguido de un 30,6% como bueno, mostrando que las paredes, las puertas, las ventanas, los consultorios, los pasillos, etc., pueden mejorar un poco para ser agradables a la vista de todos los visitantes del Hospital.

Gráfica 17. Instalaciones físicas del Hospital

265 respuestas



Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

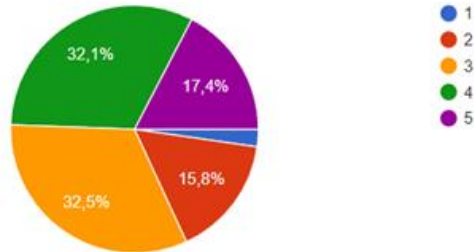
La siguiente pregunta fue si la limpieza de las instalaciones físicas del Hospital era la adecuada frente a la cual la percepción de regular (32,5%) y la buena (31,1%) fue muy semejante, evidenciando que debe trabajarse desde la actuación del servicio de limpieza del hospital ya sea con el aumento de este personal asistencial, la sectorización de las áreas de cuidado, o implementando otras estrategias que evidencien que estos elementos siempre están limpios.

Es preocupante que el 18,1% de los encuestados encuentre que es malo el servicio de limpieza de los insumos, dado que es un factor fundamental para garantizar el cuidado y la protección de los pacientes, más cuando se está en un momento de pandemia donde el aseo es fundamental y necesario para reducir los riesgos de contagio y para permitir una mejor calidad en la atención de cada usuario que llega al hospital y de su familia.

De esta forma, es necesario que se preste especial atención a la limpieza de las instalaciones y del equipo de atención dado que es fundamental garantizar la sanitación de los espacios y el bienestar de los ciudadanos.

Gráfica 18. Limpieza de las instalaciones y equipo de atención

265 respuestas

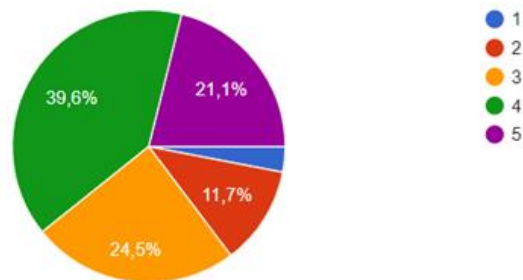


Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

La siguiente pregunta se refirió a si la presentación de los empleados era excelente, frente a la cual el 39,6% respondió que era buena, segunda de un 24,5% en regular y de un 21,1% en muy buena. Con ello se evidencia que es un elemento a destacar y que quizás en algunas ocasiones la presentación personal no sea tan buena dadas las acciones propias de la prestación del servicio, lo cual debe ser entendido por parte del usuario, y a su vez controlado desde cada trabajador ya sea con poseer más de un uniforme en el turno por si se necesita algo más, o en tomar acciones que garanticen su buen porte y que muestren la mejor cara posible a los pacientes y a sus familias.

Gráfica 19. Presentación personal del personal

265 respuestas

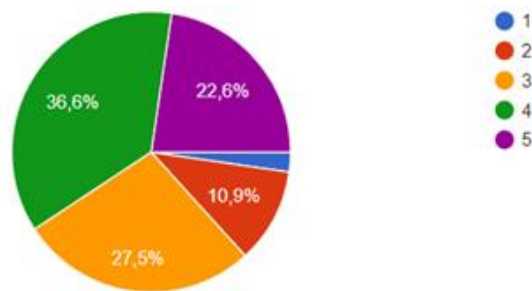


Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

La siguiente pregunta se refirió a los elementos informativos utilizados en el Hospital, si eran agradables a la vista. En torno a ello el 36,6% señaló que era bueno, seguido del 27,5% que adujo que era regular y un 22,6% diciendo que era muy bueno.

Gráfica 20. Elementos informativos

265 respuestas

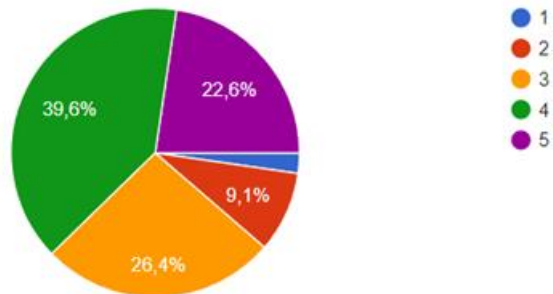


Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

La siguiente pregunta se relacionó con la comodidad de las camillas, camas y silleterías del hospital, frente a lo cual el 39,6% consideró que era buena, seguido de un 26,4% con regular y de un 22,6% como muy buena. Esto muestra que estos insumos para garantizar al paciente la tranquilidad mientras recibe su atención o la espera son adecuados, y que podría consultarse la forma en que deberían ser mejorados para que todos los usuarios se sientan cómodos y mejore su percepción de estos tangibles del Hospital.

Gráfica 21. Comodidad del equipo

265 respuestas

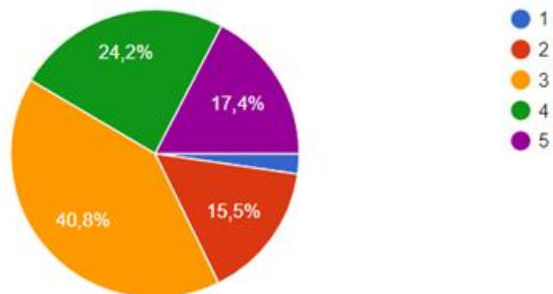


Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

La siguiente pregunta se relacionaba con la cantidad del equipo de atención, si este era suficiente, para el 40,8% era regular, seguido de un 24,2% que lo consideraban como bueno.

Gráfica 22. Cantidad del equipo de atención

265 respuestas

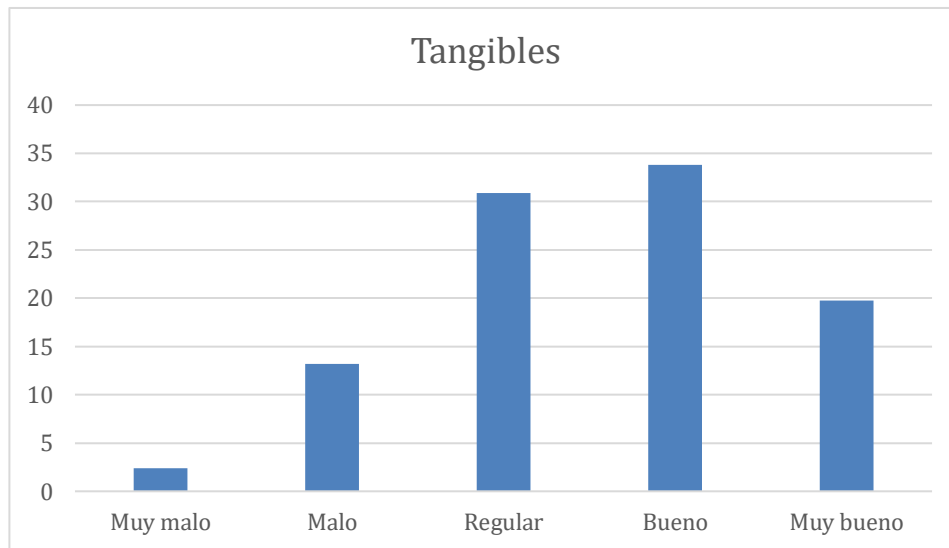


Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

Frente a los seis ítems del tangible puede decirse que la percepción en la calidad por parte de los pacientes es un 33,78% buena, 30,88% regular, 19,75% muy

buena, 13,2% malo y 2,41% muy malo. Con lo cual se evidencia que en este aspecto el Hospital cuenta con buena infraestructura y equipos que permiten la espera y atención de los pacientes en todas las dependencias del lugar.

Gráfica 23. Consolidado del ítem de tangibles

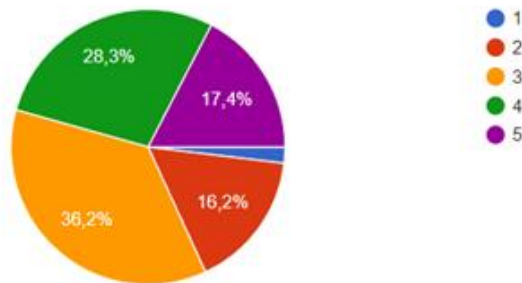


Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

El siguiente elemento analizado fue el de la empatía, frente al cual se preguntó si el personal ante el primer contacto con el paciente se identificó o se presentó. En este caso predomina la percepción de regular con un 36,2%, seguido de bueno con el 28,3%. Este elemento es fundamental ya que la primera impresión que se crea en el paciente va a garantizar que este se sienta parte, respetado, cuidado por el personal del hospital.

Gráfica 24. Primer contacto con el personal

265 respuestas

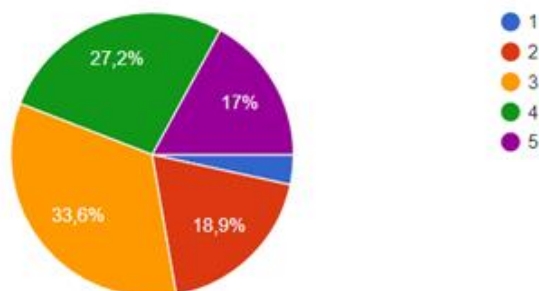


Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

La segunda pregunta realizada fue si el trato recibido del personal de salud, administrativo y en general del hospital fue el adecuado, frente a lo cual el 33,6% señala que fue regular, el 27,2% que fue bueno y el 18,9% que fue malo. Estas percepciones exigen verificar qué sucede al interior de la institución para que un número considerable de pacientes señale que la atención no fue la mejor, lo cual puede deberse a múltiples aspectos que se relacionan directamente con el tipo de salud que se tiene en este momento en el país (17).

Gráfica 25. Trato recibido

265 respuestas

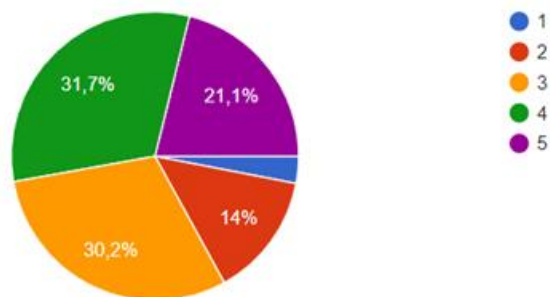


Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

La siguiente presunta se relacionó con la calidad en la atención individual de las necesidades de cada paciente, para el 31,7% fue buena, para el 30,2% regular y para el 21,1% fue muy buena, lo cual muestra lo que ha venido señalando el resultado de los ítems anteriores en cuanto a la alta calidad humana del personal del Hospital y del interés por evidenciar un adecuado servicio al paciente como base de toda la atención en el Hospital.

Gráfica 26. Atención individual

265 respuestas

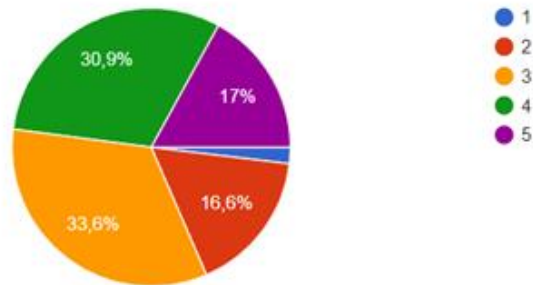


Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

La última pregunta de este ítem fue si la comprensión de los empleados frente a las necesidades y sentimientos del paciente fue la adecuada, para un 33,6% fue regular y para el 30,9% buena.

Gráfica 27. Comprensión en la atención

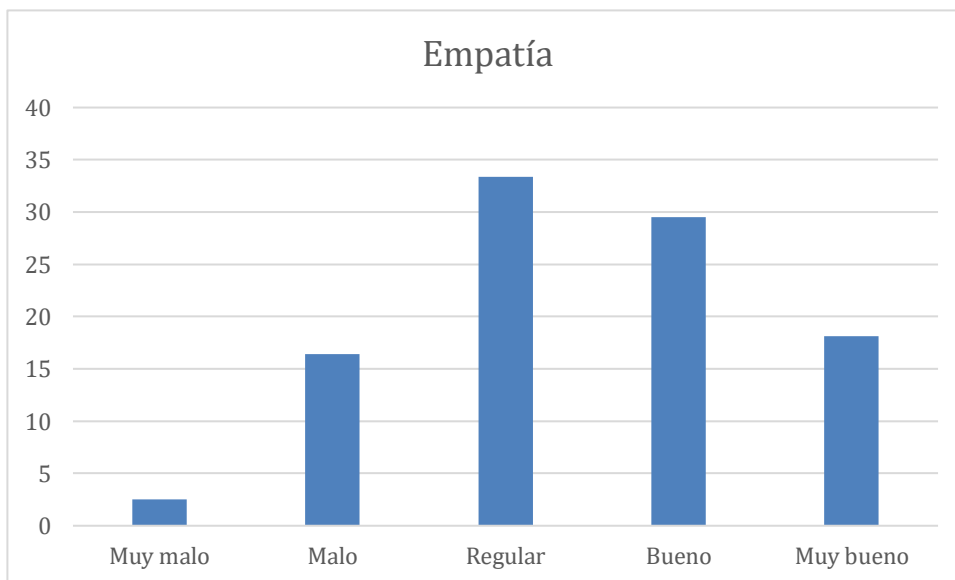
265 respuestas



Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

Finalmente, en el consolidado de este ítem, a diferencia de los demás la percepción de regular es la que domina con un 33,4% seguido de bueno con un 29,52%, después muy bueno con un 18,12%, luego malo con un 16,42% y finalmente muy malo con 2,55%.

Gráfica 28. Consolidado del ítem de empatía

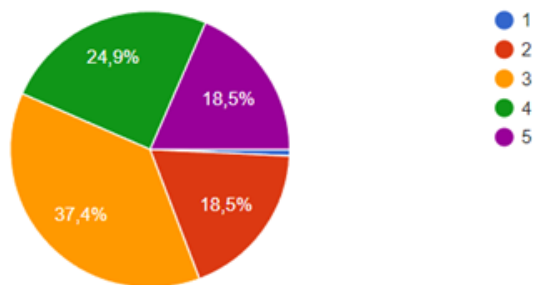


Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

El último ítem fue la capacidad de respuesta relacionada con la voluntad de los prestadores del servicio de ayudar de forma rápida y amable a los pacientes. Para ello se contó con cinco preguntas. La primera se relacionó con la solución dada por el personal del Hospital al atender las necesidades del paciente, para un 37,4% fue regular y para el 24,9% fue buena. Estas respuestas consecuentes con algunas anteriores, principalmente en la empatía muestran que es necesario trabajar en el acercamiento al paciente y en la forma en que se atiende para generar confianza en los prestadores del servicio.

Gráfica 29. Solución a las necesidades

265 respuestas

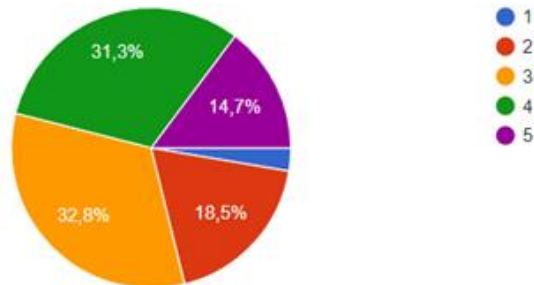


Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

La siguiente pregunta fue si la capacidad de los profesionales del hospital para solucionar la necesidad en salud fue oportuna, frente a ello el 32,8% lo consideran regular y el 31,3% como bueno.

Gráfica 30. Capacidad para la solución de las necesidades

265 respuestas

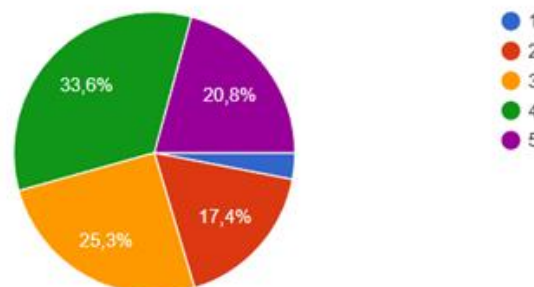


Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

La siguiente pregunta fue la respuesta a las inquietudes de forma apropiada, para lo cual el 33,6% consideran que es buena y el 25,3% que es regular, si esto se analiza en consonancia con el elemento de fiabilidad, se encuentra que el personal puede resolver las preguntas generales de una forma más certera y rápida que las específicas a las afectaciones en salud, lo cual exige un análisis pormenorizado del por qué quienes tienen la posibilidad de hacerlo, no están respondiendo de la forma que el paciente merece y espera.

Gráfica 31. Respuestas a inquietudes

265 respuestas

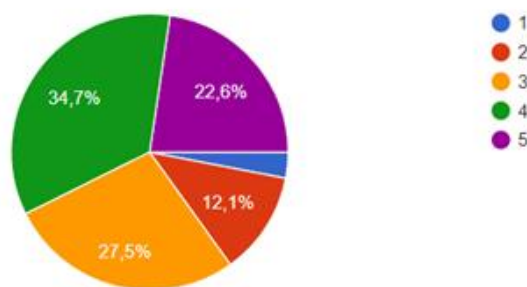


Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

La siguiente pregunta se relacionó con la percepción de las medidas que garantizaran la seguridad personal en época de pandemia como el lavado de manos o el uso de tapabocas, frente a lo cual el 34,7% ha señalado que es bueno, pero preocupa que un 27,5% que es regular.

Gráfica 32. Seguridad en la atención

265 respuestas

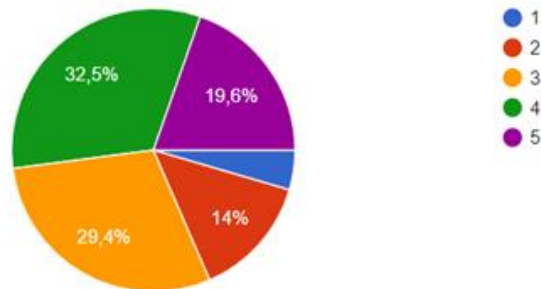


Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

Finalmente, la última pregunta de este apartado fue si las explicaciones dadas por parte del personal de salud del Hospital sobre las enfermedades, sus tratamientos, el cuidado en casa, etc., fueron suficientes, frente a lo cual el 32,5% consideró que era buena y el 29,4% que era regular.

Gráfica 33. Explicaciones médicas

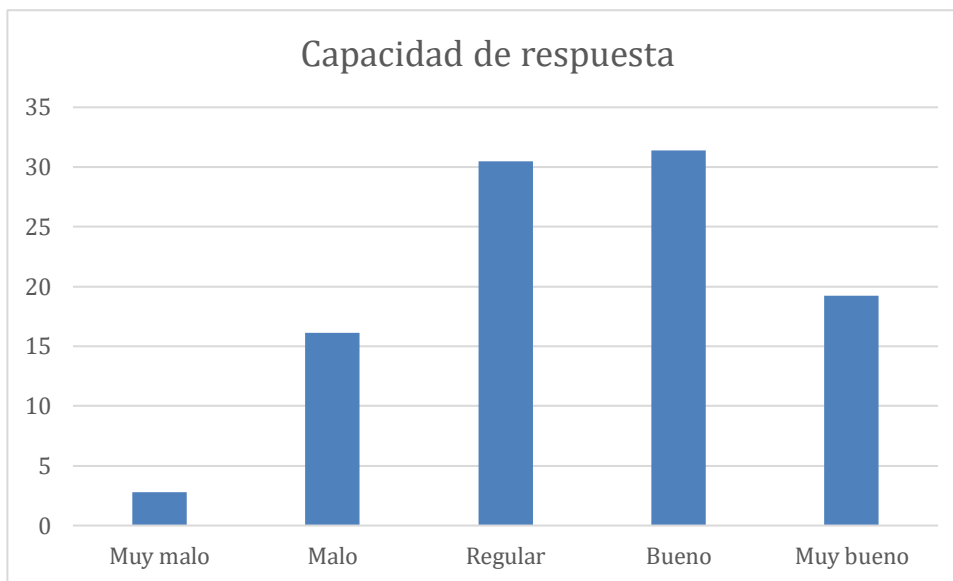
265 respuestas



Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

Finalmente, frente al consolidado del ítem de capacidad de respuesta se puede decir que el 31,4% de los encuestados consideran que es bueno, el 30,48% que es regular, el 19,24% muy bueno, el 16,1% malo y el 2,78% como muy malo. Sin embargo, evidenciar que la percepción general es buena muestra que la institución tiene un sistema de salud centrado en la atención del paciente, pero que debe prestar un poco más de atención en la forma en que este presenta sus dudas y estar prestos siempre a resolverlas de la mejor manera posible.

Gráfica 34. Consolidado del ítem de capacidad de respuesta



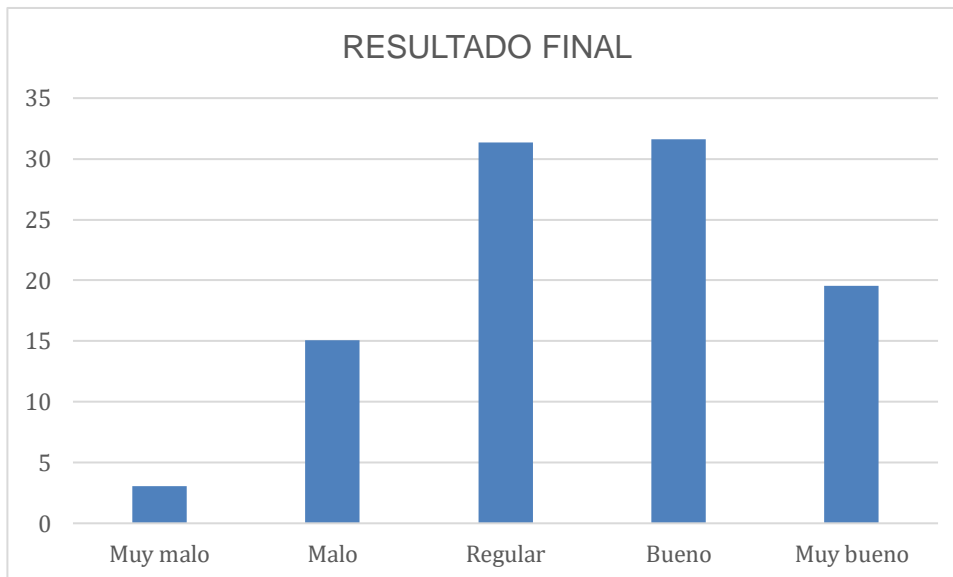
Fuente: Encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

Finalmente, con los consolidados de los cinco elementos analizados desde la encuesta presentada, que la recepción de los usuarios sobre la calidad de la atención de los servicios de Salud en el Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas es en un 31,59% buena, pero que está seguida por un 31,35% por regular, sin presentar una diferenciación alta, lo cual muestra la necesidad de trabajar arduamente para aumentar el sistema de calidad en la prestación del servicio de forma cuantitativa para garantizar la visión cualitativa de los pacientes.

Es decir, se deben implementar herramientas medibles, cuantificables y verificables al interior del Hospital para garantizar que se vean los cambios en la atención por parte del personal, la adecuación de una mejor infraestructura, la mejora del personal, etc., que garanticen que el paciente al momento de

entrar a la institución pueda evidenciar los cambios que se realizaron y con ello aumentar su grado de satisfacción.

Gráfica 35. Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención de los servicios de Salud en el Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta aplicada sobre percepción de la calidad en salud a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas.

6.2 Discusión

Como los resultados pudieron denotar, desde la escala del SERVQUAL se evaluó la percepción de los pacientes para conocer su percepción actual del servicio de salud en el Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas, el cual muestra una satisfacción alta, que debe mejorarse de forma paulatina para que las posibles expectativas de atención de los pacientes puedan ser resueltas desde una visión de credibilidad y de confianza principalmente desde la atención recibida, más que de la infraestructura existente.

Para Donabedian la calidad puede medirse en diferentes grados o equilibrios entre esos peligros y bondades con los cuales hay una relación acorde con las expectativas del paciente (9). Las cuales además deben relacionarse con elementos medibles como la integralidad, la accesibilidad, la capacidad de respuesta, etc. De esta forma, el análisis desde los diferentes posibles aspectos de respuesta del Hospital Sagrado Corazón es una clara muestra de la forma en que las personas que utilizan los servicios crónicos pueden generar expectativas para que su salud esté en las mejores manos.

En este estudio, para el ítem de fiabilidad se encuentra en un nivel 3 o regular, con lo cual se debe trabajar en diferentes aspectos, por ejemplo, en la mejora del manejo de los horarios señalados cuando la persona ya tiene programada una cita médica y a quien se le exige en muchas ocasiones asistir con un tiempo de anticipación para garantizarle el servicio. Si se tiene en cuenta que los servicios de salud deben cumplir con estándares de calidad en la atención desde diferentes elementos (10), en el caso concreto se evidencia que es necesario un trabajo desde la efectividad en la asignación de citas, y la eficiencia en el tiempo de espera y la atención del paciente.

Si se trabaja en estos temas, es posible establecer una atención que se centre en las necesidades que tenga el paciente para garantizar que sea escuchado, que sus miedos, preguntas, solicitudes sean atendidas de forma oportuna, bajo criterios de equidad, en un ambiente que respete su identidad, su edad, su sexo, sus afecciones en salud. Lograr esto es una muestra de que se está trabajando en un ambiente que reconoce como humanos a los pacientes y que les brinda comodidad y seguridad en la atención, lo cual va a redundar en la mejora de la percepción de este ítem, y de los demás.

Es muy importante considerar que, si el usuario se siente escuchado y parte integral de los procesos que se desarrollan en la entidad de salud, esto beneficiará el ítem de fiabilidad, ya que el paciente se siente parte importante del sistema y a gusto con el servicio que se le presta, lo cual garantiza su cuidado antes, durante y después de contraer una enfermedad de forma preventiva, de acción y posterior (25, 26). Si se tiene en cuenta que la calidad en salud es la base para construir relaciones establece con las personas, y que la misma debe fundamentarse en la atención del paciente, quien finalmente establecerá los elementos clave para garantizar su comodidad, felicidad y sensación de bienestar, es fundamental analizar los estándares de oportunidad y mejora continua centrados en ellos.

Frente a la garantía, es necesario dentro del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (19) establecer acciones para la reducción de trámites o la generación de capacitaciones y procedimientos sencillos para cualquier usuario y sus familias, dado que de esta forma va a existir una facilidad en el acceso a servicios, que en muchos casos para los pacientes crónicos genera incomodidad o afectaciones porque no conocen procedimientos, la forma en que se les explica difiere de su forma de comprender, etc.

Esto se relaciona con lo señalado por Yépez-Chamorro et al. (14) donde señalan que, si bien existen condiciones objetivas para medir la calidad en la prestación de los servicios, las expectativas y experiencias de los pacientes obtenidos en el tiempo que recibieron la atención, deben ser tenidas en cuenta, y además reconocidas para garantizar la calidad de los procesos y los derechos de los ciudadanos.

De esta forma, generar una atención en la reducción de trámites que a su vez tenga en cuenta a cada paciente, ya sea desde rangos de edades, grupos

sociales, necesidades más visibles como en este caso las crónicas, va a permitir que los usuarios estén conformes con los servicios que les prestan y aumente la percepción de la calidad en salud, lo cual, relacionado con la fiabilidad exige, no solo la reducción o simplificación de trámites, sino también la verificación de qué acciones que están limitando la capacidad de respuesta ante las necesidades de los pacientes para que la calidad en el servicio de salud mejore, de forma que garantice a todos los usuarios ser atendidos de manera oportuna, garantizándoles su derecho a la salud.

Esto se relaciona con lo señalado por Cabello y Chirinos (47) quienes señalan que, dentro de las principales variables para la insatisfacción de los usuarios, en este caso en la consulta externa, la deficiente disponibilidad y accesibilidad en la obtención de las citas, las demoras en la farmacia y en la atención en las cajas, generan el trato inadecuado del personal y la información deficiente relacionada con sus enfermedades.

En el caso concreto, en este aspecto se resalta que la forma en que el personal de salud atiende es ágilmente y transmite confianza tienen una alta puntuación, este es un llamado para que ellos puedan garantizar una atención centrada en la persona que se atiende ya que esto evidencia que se aumenta el sentimiento de pertenencia por la institución por parte de cada usuario, y de esta forma aumenta la apreciación positiva de los servicios que se están prestando.

Es así como la agilidad influye (7) en la percepción de la calidad de los pacientes, en la forma en que se establecen estrategias internas que promueven la satisfacción del usuario mediante los esfuerzos y el trabajo en equipo sea o no multidisciplinario por parte de todos los miembros del hospital. Esto evidencia que el Hospital cuenta con un equipo de profesionales comprometido con la resolución de las quejas, de las preguntas, con tener a los ciudadanos

informados de todo lo que sucede, garantizando un alto nivel de respuestas en el menor tiempo posible.

Este elemento dentro del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS) (19) evidencia el compromiso por la mejora en la calidad en la salud prestada en Norcasia, es por ello que debe consolidarse la estrategia de atención al ciudadano desde el modelo del SOGCS que garantice una ruta de comunicación con y para el paciente, donde este sea el centro de todas las prácticas internas, mejorando el horario de atención y garantizando que el personal cuente con las herramientas suficientes para cumplir con la rotación de horarios y el servicio de calidad al paciente.

Dentro del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud es fundamental para garantizar las acciones desarrolladas por parte de todos los miembros del Hospital, desde la acción de la gerencia que permita a todos los ciudadanos acceder de forma sistemática y continua la evaluación y el mejoramiento de la prestación de estos servicios sin importar el régimen al que pertenecen.

De esta forma, este eje se convierte en transversal para garantizar la percepción en la calidad en la salud de los habitantes de Norcasia ya que una verificación sistemática, controlada y que presente un adecuado orden, es fundamental para que los ciudadanos puedan evidenciar las mejoras y el trabajo continuo por el hospital. Es decir, si existe un sistema de calidad preestablecido por la institución donde se desarrollen programas que permiten evaluar la forma en que se prestan los servicios en el transcurso del tiempo identificando los problemas oportunamente para establecer mecanismos de acción y de seguimiento a la prestación de los servicios de salud va a garantizar que todos los miembros de la entidad, tanto funcionarios como beneficiarios conozcan lo que se está

haciendo y con ello, puedan opinar desde un punto de vista informado y responsable.

Es así como los sistemas de información que se implementen dentro del Hospital van a reflejar cómo está funcionando en tiempo real y no solo para los funcionarios, sino para los pacientes y para los organismos de control, es con ello que la toma de decisiones va a ser oportuna, válida y generará confianza ante terceros, quienes van a sentirse escuchados, respetados y parte de la comunidad del hospital.

Frente a los tangibles, el área de comunicaciones puede hacer sondeos y consultas a los pacientes sobre qué información espera encontrar en el Hospital, la forma en que consideran que puede transmitirse mejor la información, el tipo de insumo a usarse para garantizar que más personas conozcan sobre un tema, etc. Cuando esto sucede, además de mejorar la percepción de los elementos informativos, el paciente se siente parte importante del Hospital porque es tenido en cuenta en el desarrollo de las actividades cotidianas que pueden servirles a ellos, enseñarles e ilustrarlos frente a temas importantes, enfermedades específicas, entre otras. Todo ello va a contribuir en el aumento del grado de satisfacción del usuario desde un elemento de accesibilidad no solo a la información sino a la confianza en que lo que se le dice ya fue consultado con él.

Dada la normativa analizada, mediante la Ley 100 de 1993 se establece todo el sistema de salud en el país (17), el cual presenta algunas modificaciones mediante la Ley 1122 de 2007 en la que se crea una Comisión de Regulación en Salud (CRES) donde se tomarán decisiones para soportar el sistema de información existente que garantice la toma de decisiones y apoye al sistema de inspección, vigilancia y control a cargo de la Superintendencia Nacional en

Salud con la cual los usuarios van a presentar una mayor fiabilidad en los datos que se presentan en cualquier entidad a la que asistan.

De igual forma, mediante la Resolución 1441 de 2013 del Ministerio de salud (22) se establecen los parámetros para que las entidades de salud habiliten sus servicios y garanticen de esta forma una infraestructura viable con las actividades de salud que en ellas se desarrollan desde la capacidad técnico-administrativa, patrimonial y financiera, y tecnológico-científica.

Teniendo en cuenta todo ello, la entidad debe establecer un análisis interno de su capacidad para adquirir insumos y la forma en que puede hacerlo, es decir, el lugar del cual puede garantizar la adquisición de fondos que le permitan mejorar camillas, camas y silleterías del hospital, lo cual debe tener en cuenta también la cantidad diaria de pacientes que ingresan al Hospital, las áreas que más incrementan con personas, etc., para conocer la viabilidad de los cambios. De esta forma, deben realizarse estudios serios y concretos con los cuales se garantice no solo desde la percepción de la calidad en los servicios sino desde la situación real de espacio, atención, personas que ingresan y no necesitan acompañantes, entre muchas otras, según la realidad interna del Hospital para garantizar una adecuación de estos tangibles.

Es necesario, por tanto, analizar la forma en que podrían garantizarse más o mejores de estos insumos a los usuarios desde la realidad interna que se tiene en el lugar teniendo en cuenta que el regular presenta un porcentaje alto. Para ello se podría, por ejemplo, en los grupos que se tienen creados con la ciudadanía o bajo diferentes estrategias de relacionamiento con el paciente, presentar este resultado y solicitar ideas para garantizar que el usuario se sienta cómodo mientras espera ser atendido, al encontrarse internado en las dependencias del hospital, al acompañar a otra persona enferma, etc.

En torno al ítem de empatía se señala que, necesario tratar con los pacientes directamente, no solo desde un buzón de PQRS para conocer la forma en que podría mejorarse la comprensión de sus miedos, de sus angustias, de sus sentimientos negativos, de las necesidades que presentan al enterarse de una enfermedad terminal o grave en sus cuerpos o en sus familias, de forma tal que cada usuario vea en el personal del Hospital a una persona que es capaz de reconocerse como humano y que lo puede ayudar a comprender de otra forma lo que le está sucediendo, garantizando el aumento en la credibilidad y en la confianza del paciente en el servicio que se le presta.

Es necesario que desde la entidad se promueva el reconocimiento de la labor del personal de salud, exaltando sus logros y señalando que deben ser tratados de la mejor forma posible, ya que como seres humanos también se cansan y sus actuaciones responden a diversos factores que requieren ser reconocidos por el paciente. De esta forma, comprender que en algunas ocasiones el personal de salud ha pasado por muchos casos en un día, quizás el servicio de urgencias se encuentra lleno, el vigilante tuvo un problema anterior, o pueden presentarse muchas situaciones humanas ajenas a la realidad del paciente, quien también pudo por ejemplo estresarse porque su hijo no deja de llorar y tiene fiebre, ha tenido un mal día, entre otras que combinadas con el elemento personal de quien atiende puede afectar la forma en que se prestan los servicios y generar una mala impresión del trato recibido (46).

Es por esto que deben señalarse rutas de acción internas que garanticen un mejor trato del paciente, que mejoren la empatía no solo desde la visión del personal del Hospital sino desde el paciente, quien debe estar completamente seguro que será atendido bajo los estándares de calidad humana más altos posibles, pero que en algunas ocasiones las situaciones humanas pueden

generar diferencias las cuales, en vez de separar, deben generar respeto y consideración por el otro en ambos sentidos.

Finalmente, en torno a la capacidad de respuesta, esto guarda una estrecha relación con lo mencionado y evidencia que una de las principales falencias en la prestación del servicio en el Hospital es la empatía y la amabilidad para atender las necesidades de los pacientes cuando llegan con afectaciones en su salud, más no en la solicitud de turnos o en el tiempo de espera.

De esta forma, debe generarse una propuesta desde el SOGCS (19), el cual basado en los cuatro componentes que presenta, Sistema Único de Habilitación, Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema único de Acreditación y el Sistema de Información para la Calidad en Salud, se establezca en el Hospital todo un Sistema de Garantía de Calidad donde el servicio se preste de forma responsable, para señalar la forma en que los resultados de las auditorías y de los aportes ciudadanos puedan ser tenidos en cuenta desde un proceso circular de mejora que habilite servicios que se necesiten, presente el personal adecuado, responda a la realidad social, ambiental, económica de su entorno, y sobre todo, que escuche a los usuarios.

De esta forma, actuar basado en este Sistema de Salud va a permitir que el paciente encuentre que sus opiniones además de válidas, son tenidas en cuenta por parte de todo el personal y que para ello no debe elevar PQRS sino que hablando directamente con quien lo atiende desde que llega al Hospital, lo hace de forma oportuna y agradable, frente a lo cual debe iniciarse una investigación interna que evidencie en qué elementos ha fallado la promoción de la seguridad de los pacientes en la institución.

De igual forma debe consultarse a los pacientes qué percepción tienen de las medidas de protección para contener y limitar la expansión del Covid-19 que podría generar expectativas mayores a las exigencias nacionales en los hospitales o la evidencia de malas prácticas al interior de la institución que deben ser corregidas de forma oportuna. Lo cual muestra que es necesario realizar capacitaciones constantes para que los pacientes y sus familias puedan actuar desde sus individualidades para tratar los dolores y enfermedades, pero no solo en el momento de la consulta sino en actividades de promoción y prevención, o en jornadas de salud en el Hospital.

Teniendo en cuenta los resultados finales, se puede decir que existe una relación con los demás estudios existentes frente al tema dado que en los seleccionados para el análisis la percepción se encontraba entre regular y buena. De esta forma, con relación a la fuente internacional denominada *“Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III”* (11), los pacientes de Norcasia tuvieron también un nivel de satisfacción medio en el cual, por el contrario, se señaló que la infraestructura del Hospital era buena, pero que el trato de los pacientes en torno al tiempo de atención debía mejorar.

De igual forma, en este estudio se determinó que la percepción de los usuarios en los aspectos inherentes a la atención y al trato del personal de salud era del 22%, (11) siendo muy bajo, al igual que en el presente estudio, lo cual evidencia la necesidad de trabajar en este componente. Esto además concuerda con lo señalado en el estudio de Bustamante et al., (12) quienes enuncian que el personal médico debería presentar interés para la solución de los problemas de salud de los pacientes, pero esto no se evidencia en la apreciación de los usuarios, lo cual puede presentarse en cualquiera de los dos sistemas público o privado.

En consonancia con ello, puede señalarse que la empatía es el ítem que más debería ser analizado desde todo punto de vista en el tema de la medición de la calidad en la atención de los pacientes, dado que la misma no responde, ni atiende las necesidades reales que estos evidencian, más cuando están enfermos y buscan ser atendidos de la mejor forma posible, no solo desde la medicación, sino desde personas que los comprendan, entiendan su situación y actúen en consonancia con estas necesidades.

Esto concuerda con parte de las conclusiones presentadas por Bustamante et al., (12) quienes establecen que en Colombia la mayor parte de las inconformidades presentadas por los pacientes y usuarios de salud son las tramitaciones de autorización y dispensación de los servicios, los retrasos en la atención con lo cual el tratamiento afecta la calidad de vida de estas personas. Esto se evidencia en el caso concreto donde se señala que deberían establecerse medidas para la reducción de los trámites y de los tiempos de espera, para garantizar que el paciente aumente su sentido de pertenencia por el centro de salud y con ello, la percepción en la atención que recibe.

De esta forma, existe también un relacionamiento con el estudio de Cobo-Mejía et al. (13) para quienes la atención del paciente debe ser desde el momento en que se ingresa al centro de salud, lo cual evidenció un nivel intermedio de percepción por parte de los pacientes del Hospital de Norcasia quienes reconocen que el personal se preocupa por todo su desarrollo humano y busca brindarles la mayor y mejor atención posible. Esto es fundamental para reconocer al usuario como el centro de atención de todos los servicios, con lo cual se mejora la calidad en la atención (14).

Se evidencia como estos dos estudios concuerdan con los hallazgos de empatía de lo señalado por Suárez Lima et al. (11) y Bustamante et al., (12), lo cual

podría ser base para señalar que una de las principales falencias de los sistemas de salud a nivel nacional e internacional es la capacidad de generar esa confianza en el paciente según los tratos que les da todo el personal de salud, siendo necesario establecer una normativa interna en la cual se promocióne el respeto y cuidado de los usuarios desde una prospectiva más humana y garantista.

Esta conclusión es compartida dado que la humanización y dignificación de los mismos, son las que van a permitir que el paciente aumente su percepción y valore la atención que se le brinda, lo cual está relacionado con los estudios de Yépez-Chamorro et al. (14) y Barrero et al. (15). Además, se reconoce que, si las falencias seleccionadas en cada uno de los ítems analizados no son tratadas de la mejor forma y a tiempo, aumentarán las brechas de atención en salud (16) con lo cual se limitará también el adecuado cuidado de pacientes, en especial de los crónicos aquí analizados.

Siendo así, un reto del sistema de salud, no solo en Norcasia, sino en todas las entidades, públicas o privadas, es garantizar que el paciente se sienta incluido, no solo como una persona que requiere de cierto tratamiento o atención en su salud, sino como alguien que requiere ser escuchado, comprendido, atendido de la mejor forma posible, para que se garantice su tranquilidad y la sensación de que se actúa en su beneficio, lo cual va a redundar en gran medida en sus sentimientos de pertenencia y en la mejora de la percepción de la calidad en salud de la que es beneficiario.

7. CONCLUSIONES

Puede concluirse que se respondió a la pregunta de investigación, dado que la percepción de los usuarios crónicos sobre la calidad de la atención de los servicios de Salud en el Hospital Sagrado Corazón de Norcasia- Caldas fue medida mediante los componentes del SERVQUAL (30), con los cuales se pudo establecer el reconocimiento a la fiabilidad, la garantía, tangibles, empatía, y capacidad de respuesta. De ellos, la empatía es la peor evaluada con el 33,4% lo cual corresponde a regular, de forma tal que los usuarios no consideran que la atención del personal que se ofrece sea del todo satisfactoria. Sin embargo, al evidenciarse que el promedio total fue bueno, se puede afirmar que hay un grado de satisfacción que, pese a que podría mejorar, es bueno en torno a todos los elementos analizados.

Mediante la percepción en la calidad en salud, los pacientes crónicos mostraron que tenían un grado de satisfacción en 4, o sea bueno, en los servicios prestados en la institución, además con respecto a la oportunidad y accesibilidad a ellos, evidencian que la infraestructura de la entidad responde fácilmente a sus necesidades, y que, si bien la atención en asignación y cumplimiento de citas no son las mejores, si responden de forma adecuada a sus enfermedades y los tiempos de atención que requieren. Lo cual para este tipo de pacientes muestra un nivel alto de apropiación dadas sus necesidades.

Finalmente, esto muestra que la calidad en la percepción del paciente puede mejorar sustancialmente si sus opiniones y puntos de vista son tenidos en cuenta por parte de los miembros del Hospital, ya que el ser escuchados les permite aumentar la sensación de credibilidad hacia quien lo atiende y frente a quien está brindándole el servicio, de forma tal que un sistema de calidad en la atención está íntimamente ligado a la atención y al trato que se les brinda desde que llegan al Hospital.

Se cumple con ello también con el objetivo específico primero, dado que, como se mencionó, la satisfacción del usuario crónico en Norcasia es buena. De igual forma, se documentó la percepción en torno a la oportunidad y accesibilidad en la prestación de los servicios ofertados a los usuarios crónicos, que llevó a evidenciar cómo la empatía es fundamental para que se aumente la confianza en el sistema de salud.

Relacionado con esto, se señala que la calidad en la atención en salud se relaciona con muchas variables que buscan el cuidado y respeto por el paciente, quien se convierte en la base de todas las actividades que se desarrollan, y que a su vez van a mostrar que tan confiable es el sistema mediante el cual se presta el servicio, y frente a los cuales cualquier juicio de valor presentado por la persona frente a la atención recibida va a permitir generar acciones para mejorar o determinar los procesos y procedimientos más necesarios y los tiempos en que deberían cumplirse.

Finalmente, en torno al objetivo específico tercero, se puede decir que la calidad de la atención brindada para que genere credibilidad y confianza en los usuarios crónicos debe garantizar no solo los procedimientos adecuados, sino también humanidad por parte del personal de salud, una infraestructura acorde con las necesidades del paciente y servicios que respondan de manera rápida y ágil en sus requerimientos, más si se trata de pacientes crónicos quienes van de forma continua al establecimiento y requieren de mayores servicios que un usuario ocasional.

Siendo así, la calidad en la atención en salud no responde solamente a las necesidades del paciente, sino a la generación de herramientas generales con las cuales, sin importar el número de personas que van a ser atendidas, para todas se desarrollen los mejores procedimientos, la mejor atención y se adecuen

los espacios de forma que se pueda estar más tranquilo durante la estadía en el centro de salud.

Con esto, es necesario establecer rutas de atención en las que los PQR presentados, sean efectivamente tratados en tiempo y atención de fondo, para garantizar servicios que sean de total calidad, con los cuales la percepción del paciente aumente de forma positiva y garantice el trato que requieren, especialmente cuando presentan enfermedades crónicas que requieren de mayor atención y cuidado por parte de todas las personas que los atienden, no solo del personal de salud.

8. RECOMENDACIONES

A continuación, se presentan algunas recomendaciones para el Hospital Sagrado Corazón de Norcasia-Caldas, en torno a la acción, no solo para la mejora de la percepción de la calidad en el servicio de salud prestado, sino en el tratamiento de los cinco componentes desarrollados mediante la encuesta SERVQUAL aplicada que permite establecer fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades para el centro de salud.

Cabe resaltar que, pese a que este trabajo se enfocó en los pacientes crónicos de la entidad, el mismo puede extenderse a los demás usuarios de la entidad, dado que al ser este tipo de pacientes quienes de forma periódica reciben atención, son los que perciben en mayor medida los cinco componentes analizados: fiabilidad, garantía, tangibles, empatía, y capacidad de respuesta.

1. Se deben establecer agendas de programación de citas que sean acordes con los tiempos de atención presentados por el personal de salud, para no generar alteraciones mayores en el cumplimiento de las citas, la puntualidad, y el desarrollo armónico de las funciones que cada uno presenta dentro del Hospital. Esto incluye tres elementos, la efectividad en la asignación de citas, y la eficiencia en el tiempo de espera y la atención del paciente.

2. Muchas veces a la entidad los pacientes llegan con miedos, temores, nervios, o cuando reciben sus diagnósticos presentan sentimientos negativos, pero en algunas ocasiones no reciben un trato empático por el personal de salud, por ello se deben realizar capacitaciones para la mejora en la calidad de la atención, y generar instrumentos de verificación de la misma. Todas estas acciones deben redundar en garantizar que el paciente se sienta escuchado y atendido de forma oportuna, en un ambiente agradable y respetuoso de su individualidad.

3. Es necesario establecer acciones que permitan la reducción de trámites innecesarios, o la generación de grupos de capacitación y encuentro para que los pacientes conozcan las rutas de atención, qué documentos requieren para acceder a un servicio, y en general la realización de procedimientos sencillos que garanticen la comprensión del usuario de lo que requiere, y con ello, la realización de actividades oportunas, que reduzcan tiempos de atención y de espera. De esta forma, debe consolidarse la estrategia de atención al ciudadano desde el modelo del SOGCS que garantice una ruta de comunicación con y para el paciente, donde este sea el centro de todas las prácticas internas, mejorando el horario de atención y garantizando que el personal cuente con las herramientas suficientes para cumplir con la rotación de horarios y el servicio de calidad al paciente.

4. Se deben atender los PQRS presentados de forma oportuna, ya sean verbales o escritos, y propender por un sistema interno de verificación y seguimiento que permita la respuesta adecuada de las solicitudes del paciente, la puesta en marcha de planes de mejora y la posibilidad de que los usuarios se sientan parte de la entidad. De esta forma, no solo deben reducirse o simplificarse trámites, sino que se deben dar respuestas adecuadas ante las quejas, dudas o reclamos de los pacientes que garanticen el derecho a la salud y la mejora de los servicios.

5. Deben generarse capacitaciones para mejorar el trabajo en equipo dentro de la entidad, no solo desde el personal de salud, sino de todos quienes laboran en el Hospital para garantizar la atención al ciudadano desde que entra hasta que sale del mismo, así como un alto nivel de respuesta en el menor tiempo posible.

6. Se deben implementar sistemas de información dentro del Hospital, con los cuales se refleje cómo está funcionando en tiempo real y no solo para los funcionarios, sino para los pacientes y para los organismos de control, es con ello que la toma de decisiones va a ser oportuna, válida y generará confianza ante terceros, quienes van a sentirse escuchados, respetados y parte de la comunidad del hospital. Además, se pueden hacer sondeos y consultas a los pacientes sobre qué información espera encontrar en el Hospital, la forma en que consideran que puede transmitirse mejor la información, el tipo de insumo a usarse para garantizar que más personas conozcan sobre un tema, etc.

7. La entidad debe establecer un análisis interno de su capacidad para adquirir insumos y la forma en que puede hacerlo, es decir, el lugar del cual puede garantizar la adquisición de fondos que le permitan mejorar camillas, camas y silleterías del hospital, lo cual debe tener en cuenta también la cantidad diaria de pacientes que ingresan al Hospital, las áreas que más incrementan con personas, etc., para conocer la viabilidad de los cambios.

8. Finalmente, y con referencia a la situación actual, se debe consultar a los pacientes qué percepción tienen de las medidas de protección para contener y limitar la expansión del Covid-19 que podría generar expectativas mayores a las exigencias nacionales en los hospitales o la evidencia de malas prácticas al interior de la institución que deben ser corregidas de forma oportuna.

9. BIBLIOGRAFÍA

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1- Business E. Los diferentes conceptos de calidad en salud [Internet]. Esan.edu.pe. 2021 [cited 6 February 2021]. Available from: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/#:~:text=Por%20su%20parte%20la%20Organizaci%C3%B3n,los%20conocimientos%20del%20paciente%20y>
- 2- Rodríguez Pérez MP GAM. Calidad asistencial: Concepto, dimensiones y desarrollo operativo. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad; 2014. Disponible en: http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500957/n14-1_Calidad_asistencial.pdf
- 3- Cobo-Mejía EA, Gómez-Martínez FE, Rodríguez-Leal MY. Percepción de la calidad de la atención en un servicio de urgencias. Rev investig salud Univ Boyacá. 2017;4(2):188–204. Disponible en: <http://200.21.15.145/index.php/rs/article/view/262>
- 4- Pérez-Cantó V, Maciá-Soler L, González-Chordá VM. User satisfaction in the spanish health system: trend analysis. Rev Saude Publica. 2019; 53:87. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rsp/2019.v53/87/es/#>
- 5- Revista Dinero. [Online]. El fuerte impacto del coronavirus en el empleo de los colombianos [30 de abril de 2020]. Recuperado de <https://www.dinero.com/pais/articulo/impacto-del-coronavirus-en-el-empleo-en-colombia/284717>.
- 6- Fariño-Cortez J, Cercado-Mancero A, Vera-Lorenti E, Valle-Flores J. [Internet]. Satisfaction of the users and the quality of care provided in the

operational units of primary health care. *Revistaespacios.com*. Disponible en: <http://www.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p22.pdf>

- 7- Kergelén Botero Carlos. [Online]. Calidad en Salud en Colombia: los principios. [2008]. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/calidad-salud-colombia.pdf>
- 8- Matsumoto Nishizawa Reina. Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *Perspectivas* [online]. 2014; 34. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332014000200005&lng=es&nrm=iso. ISSN 1994-3733.
- 9- Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. En: OPS/OMS, editores. *Investigaciones sobre servicios de salud: una antología*. Washington D.C.:OPS/OMS; 1992.p.382-404.
- 10-Organizacion Mundial de la salud. [Online]. Centro de prensa, cobertura sanitaria universal. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs395/es/>.
- 11-Suárez Lima Gabriel José, Robles Salguero Rodolfo Enrique, Serrano Mantilla Gonzalo Lenin, Serrano Cobos Héctor Gonzalo, Armijo Ibarra Arianna Mishell, Anchundia Guerrero Rebeca Esther. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Rev Cubana Invest Bioméd* [Internet]. 2019 Jun [citado 2021 Feb 04]; 38 (2): 153-169. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153&lng=es. Epub 01-Jun-2019.
- 12-Bustamante Miguel A, Zerda Elsi, Obando Francisco Y Tello, Michelle. Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud

en Guayas, Ecuador. Inf. tecnol. [online]. 2020; 31 (1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000100161>.

13-Cobo-Mejía, E., Estepa-Rodríguez, K., Herrera-Triana, C., & Linares-Reyes, P. Percepción de los usuarios frente a la calidad del servicio de salud en consulta externa en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. Revista Investigación En Salud [Online]. 2018; 5(2). Disponible en: <https://doi.org/10.24267/23897325.321>.

14-Yépez-Chamorro MC, Ricaurte-Cepeda M, Jurado DM. Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia. Univ. Salud. 2018; 20(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.114>

15-Barrero John, Buriticá Julián, Giraldo Luz, Tabares Erika. Percepción de la Calidad de la Atención en Salud de los Usuarios de Consulta Externa atendidos en la Ips Mediccol SAS. 2017 [Tesis de posgrado]. Universidad Católica de Manizales; 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10839/1813/John%20Jairo%20Barrero%20Castro.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

16-Hurtado-Cardona Olga. Calidad del servicio educativo en una institución de educación superior-IES privada de la ciudad de Pereira (Colombia). [Trabajo de posgrado] Universidad Tecnológica de Pereira; 2019. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7021659>.

17-Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Santafé de Bogotá: el congreso de la república de Colombia; 1993. Ley 100.

18-Ministerio de la Protección Social. Calidad en salud en Colombia. 1st ed. Tono T, editor. Bogotá: Scripto Ltda; 2008.

- 19-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. Bogotá: Ministerio de la Protección Social; 2006. Decreto 1011.
- 20-Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Santafé de Bogotá: el congreso de la república de Colombia; 2007. Ley 1122.
- 21-Por la cual se imparten instrucciones sobre seguridad personal de usuarios para Instituciones y demás Prestadores de Servicios de Salud. Bogotá: Ministerio de Salud. 1997. Resolución 741.
- 22-Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones. Bogotá: Ministerio de salud y de la Protección Social: 2013. Resolución 1441.
- 23-ESE Hospital Sagrado Corazón de Norcasia. [Online]. Transparencia y acceso a la información pública. Disponible en: <http://www.esehospitalsagradoscorazon-norcasia-caldas.gov.co/>
- 24-Ávila, Tania. Calidad en la atención de los servicios de salud desde la óptica del usuario en el centro San Vicente de Paúl de la ciudad de Esmeraldas. 2016 [Tesis de posgrado]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2016. Disponible en <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/698/1/AVILA%20BUSTOS%20TANIA%20XIMENA.pdf>
- 25-Domínguez, H. el servicio invisible: fundamento de un buen servicio al cliente. Universidad de la Sabana. Bogotá, 2006.
- 26-Álvarez, F. Calidad y auditoría en salud. Bogotá. Editorial ECOE ediciones, 2007.
- 27-Donabedian, A. Evaluación de la calidad de la atención médica. Revista Calidad Asistencial, 2001, 16 (86), 11-27.

- 28-Donabedian, A. The definition of quality and approaches to its assessment. 1980. Health Administration Press, 163.
- 29-Garzón, Gueiller; Ariza, Yaqueline. 2018 [Tesis de pregrado]. Universidad de Santander; 2018. Disponible en <https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/698/1/>
- 30-Parasuraman, A., Valarie, A., Zeithaml, & Berry, L. A conceptual model of service quality and its implications for future research. Journal of Marketing, 1985, 49(4), 41-50.
- 31-González, M., Oyarzabal, A., Fernández, Z., Rotinen, J., Arrizabalaga, N. e Ibáñez, E. Satisfacción de los pacientes con cervicalgia y lumbalgia en un servicio de rehabilitación, 2005, 28 (3), 379-388. Disponible en <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v28n3/salud1.pdf>.
- 32-Thomson, I. Impacto de las tendencias sociales, económicas y tecnológicas sobre el transporte público: investigación preliminar en ciudades de 79 América latina. Cepal, Santiago de Chile, 2002.
- 33-Forrellat Barrios Mariela. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter [Internet]. 2014 Jun [citado 2021 Abr 1] ; 30 (2): 179-183. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011&lng=es.
- 34-García Ruiz, José; Canca Sánchez, José; Jiménez Puente, Jorge; Fuentes Gómez, Víctor y Pérez Trueba, Enrique. Calidad Hospitalaria. 2007. McGraw Hill Interamericana. Madrid, España.
- 35-Cobo-Mejía E, Estepa-Rodríguez K, Herrera-Triana C, Linares-Reyes P. Percepción de los usuarios frente a la calidad del servicio de salud en consulta externa en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. ISUB [Internet]. 2018;5(2):277-94. Disponible en: <http://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/321>

- 36-Schiffman y Lazar. Comportamiento del consumidor. Quinta Edición Perentice-Hall Hispanoamericana. S.A. México. 1997
- 37-Hernández Roberto, Fernández Carlos y Baptista Maria del Pilar. Metodología de la investigación, 5ta Ed. McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. de C.V. 2014.
- 38-Wigodski Sirebrenik Jacqueline. ¿Qué es SERVQUAL?. Medwave. 2003; 3 (10): [Online.]
- 39-V. y Berry, LL P. SERVQUAL: una escala de varios elementos para medir las percepciones de los consumidores sobre la calidad del servicio [Internet]. 1st ed. College Station Texas; 1985 [cited 9 March 2021]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/225083802_SERVQUAL_A_multiple-Item_Scale_for_measuring_consumer_perceptions_of_service_quality.
- 40-QuestionPro . [Internet]. Escala de Likert: Qué es y cómo utilizarla en tus encuestas. [cited 9 March 2021]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-escala-de-likert-y-como-utilizarla/>.
- 41-Fabila Angélica, Minami Hiroe, Izquierdo Manuel. La Escala de Likert en la evaluación docente: acercamiento a sus características y principios metodológicos. Perspectivas docentes 50, 2013.
- 42-Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá: Ministerio de Salud. 1993, Resolución 8430.
- 43-Pérez Pulido Miguel, Orlandoni Giampaolo, Ramoni Josefa, Valbuena Miguel. Percepción de la Calidad en la Prestación de Servicios de Salud con un Enfoque Seis Sigma. Revista Cubana de Salud Pública 2018; 44

(22). Disponible en <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2018.v44n2/325-343/es>

44-Alerta. [Internet]. Introducción a los tipos de muestreo. [Citado el 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://alerta.salud.gob.sv/introduccion-a-los-tipos-de-muestreo/>

45-QuestionPro . [Internet]. Calculadora de margen de error. [citado el 10 de septiembre de 2021]. Disponible en <https://www.questionpro.com/es/calculadora-de-margen-de-error.html>

46-Vélez M. La salud en Colombia: Pasado, presente y futuro de un sistema en crisis. Colombia: Debate; 2016.

47-Cabello E, Chirinos J. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en ser-vicios de salud. Revista Médica Hered [Internet]. 2012; 23(2):88-95. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/re-vistas/index.php/RMH/article/viewFile/1037/1003>.

ANEXOS:

1. INSTRUMENTO

El instrumento empleado para la ejecución de este proyecto es el **SERVQUAL**, el cual es un cuestionario estandarizado para la medición de la calidad del servicio, la cual fue desarrollada por: Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry en los Estados Unidos y validada en el año 1992. (1). Este modelo fue diseñado para captar las expectativas y las percepciones del servicio del consumidor a lo largo de las cinco dimensiones que representan la calidad del servicio:

1. **Fiabilidad:** la capacidad de realizar el servicio prometido de forma fiable y precisa.
2. **Garantía:** el conocimiento y la cortesía de los empleados y su capacidad para transmitir confianza y seguridad.
3. **Tangibles:** la apariencia de instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.
4. **Empatía:** la prestación de una atención solidaria e individualizada a los clientes.
5. **Capacidad de respuesta:** la voluntad de ayudar a los clientes y brindar un servicio rápido.

SERVQUAL se basa en el paradigma expectativa-inconformidad, lo que en términos sencillos significa que la calidad del servicio se entiende como la medida en que los consumidores han confirmado o desaprobado las expectativas de calidad del servicio recibido, el cual permite medir, evaluar y ser una fuente de mejora para la organización.(2).

Al pretender realizar una investigación bajo la modalidad cualitativa y cuantitativa, se incorporan la escala LIKERT, para establecer los rangos de evaluación de las cinco dimensiones de SERVQUAL. La escala LIKERT, es un instrumento de calificación que se utiliza para cuestionar el grado de acuerdo o desacuerdo con una declaración. Elaborada por Rensis Likert, en 1932.(3)

A partir de revisión bibliográfica, de estudios previos realizados bajo esta modalidad, la escala LIKET, se aplicará en rangos del 20% determinado en: Muy malo, Malo, Regular, Bueno-satisfecho, Muy bueno. Expresado de la siguiente manera:

NIVEL DE LIKERT	SIGNIFICADO	RANGO DE PORCENTAJE
1	Muy Malo	0-20
2	Malo	21-40
3	Regular	41-60
4	Bueno-Satisfactorio	61-80
5	Muy Bueno	81-100

DESARROLLO DEL INSTRUMENTO:

Se pretende aplicar una encuesta de autoría propia bajo los lineamientos del modelo **SERVQUAL** y en fusión con la escala **LIKERT**, para medir la percepción de los usuarios acerca de la calidad de la atención que reciben al momento de acudir a los servicios de urgencias, consulta externa, odontología, servicio de laboratorio clínico y que se encuentren hospitalizados en el Departamental Hospital Sagrado Corazón Norcasia Caldas. Para favorecer el proceso de recopilación de datos y participación de usuarios la encuesta será totalmente anónima y será diligenciada por pacientes mayores de edad, con previa aceptación de la misma bajo el consentimiento informado.

ENCUESTA.

La siguiente encuesta cuenta con # de preguntas en el cual se medirá su satisfacción frente a la atención que recibe en el Hospital Departamental Sagrado Corazón Norcasia Caldas, cuando acude a los servicios que este le ofrece .

Califique la atención de 1 a 5, siendo 1 la calificación más baja, y 5 la más alta. Marque todo con una X. Se recuerda que es una encuesta totalmente anónima y puede responder con total sinceridad y confianza.

DIMENSIÓN	ITEM	CALIFICACIÓN				
		1	2	3	4	5
FIABILIDAD	¿El tiempo de espera desde el momento en que llega a la institución hasta que lo atienden como usuario para una cita médica, es oportuno?					
	¿El tiempo que emplea el personal (médico, enfermera) de consulta es suficiente y necesario para entrevistarlo y examinarlo?					
	¿El tiempo de espera, para que lo atendieran en el servicio de URGENCIAS del Hospital, fue oportuno?					
	¿El Hospital cumple oportunamente: con la fecha y hora que le asignan las citas médicas, exámenes u otros servicios programados?					
	¿Cuándo usted tiene algún problema, el personal del					

	Hospital se muestran muy interesados en resolverlo?					
	¿El personal de salud y otros empleados le transmiten alto grado de confianza?					
	¿El personal de salud y otros empleados le brindan información y orientación suficientes al usuario, en cuanto a su enfermedad, tratamiento?					
GARANTÍA	¿El tiempo que esperó en el Hospital para pedir una cita médica, examen u otros servicios programados fue corto?					
	¿Los trámites que tuvo que realizar en el Hospital para ser atendido, fueron sencillos?					
	¿El tiempo que tuvo que esperar en el Hospital para una cita o examen (desde que le asignaron la cita, el examen, hasta que le brindaron la atención), fue oportuno?					
	¿Usted percibió que los funcionarios del Hospital siempre agilizaron su trabajo para atenderle en el menor tiempo posible?					
	¿La cooperación entre funcionarios del Hospital para responder a su necesidad de atención fue apropiada?					
	¿La respuesta a las quejas o reclamos que usted dirigió al Hospital, fue oportuna?					
	¿Los horarios de atención del Hospital, fueron apropiados?					
	TANGIBLES	¿Las instalaciones físicas del Hospital (paredes, puertas,				

	ventanas de salas de espera, consultorios, pasillos, etc.) Están bien cuidados?					
	¿La limpieza de las instalaciones físicas del Hospital, así como de camillas, camas y silletería, es adecuada?					
	¿La presentación personal de los empleados del Hospital, es excelente?					
	¿Las carteleras, anuncios, folletos, avisos de señalización u hojas informativas del Hospital, son agradables?					
	¿Las camillas, camas y silletería del Hospital, son cómodas?					
	La cantidad de camillas, camas y silletería del Hospital, son suficientes					
SEGURIDAD	¿La solución dada por el personal médico y otros empleados del Hospital atendió sus necesidades?					
	¿(Para casos de hospitalización y urgencias) Para reducir riesgos o complicaciones mayores, la sala de atención donde lo ubicaron en el Hospital fue apropiada?					
	¿La capacidad de los profesionales del Hospital para solucionar su necesidad de salud, fue oportuna?					
	¿Las respuestas del personal de salud del Hospital ante sus inquietudes o preguntas, fue apropiada?					
	¿Usted percibió que el personal de salud del					

	Hospital cumplió siempre con medidas que garantizaran su seguridad como paciente en esta época de pandemia (por ejemplo, lavado de manos, uso de guantes y tapabocas)?					
	¿Las explicaciones dadas por el personal de salud del Hospital, sobre la enfermedad, tratamiento, uso de medicamentos y cuidado en casa, fueron suficientes?					
EMPATÍA	¿En el primer contacto con usted, el personal de salud del Hospital siempre se identificó o se presentó?					
	¿El trato que le dieron los/las médicos/as, enfermeras/os, auxiliares de enfermería, personal administrativo y en general del Hospital, fue adecuado?					
	¿La atención a sus necesidades individuales en el Hospital, fue de calidad?					
	¿La comprensión de los empleados del Hospital, frente a sus necesidades y sentimientos, fue adecuada?					

Fuente Adaptación de: Lima Suarez GJ,Robles Salguero RE,disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153.(4) Adaptación de: Pérez Pulido MO,Orlandoni MerliG, disponible en : <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2018.v44n2/325-343/es>.(5)

2. PLAN DE MEJORA

Mediante este documento se presenta un plan de mejora para el Hospital Sagrado Corazón de Norcasia-Caldas, en torno a la acción, no solo para la mejora de la percepción de la calidad en el servicio de salud prestado, sino en el tratamiento de los cinco componentes desarrollados mediante la encuesta SERVQUAL aplicada que permite establecer fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades para el centro de salud.

Cabe resaltar que, pese a que este trabajo se enfocó en los pacientes crónicos de la entidad, el mismo puede extenderse a los demás usuarios de la entidad, dado que al ser este tipo de pacientes quienes de forma periódica reciben atención, son los que perciben en mayor medida los cinco componentes analizados: fiabilidad, garantía, tangibles, empatía, y capacidad de respuesta.

PLAN DE MEJORA

Resultado	Indicador	Tareas	Responsable	Temporalidad
Mejora en los procesos de agendamiento y	Establecimiento de agendas y procedimientos	1. Contratación de personal para el agendamiento de citas. 2. Realización de un estudio de los tiempos de espera para el	Oficina de talento humano.	Mes 1- mes 4

atención del paciente.	ntos de atención al paciente.	<p>agendamiento de citas y para la atención de los pacientes.</p> <p>3. Verificación de los tiempos de atención del paciente.</p> <p>4. Establecimiento de un plan de acción según los resultados encontrados que evidencie si la falta de personal es o no una causal de la problemática.</p>		
Mejora en la empatía con el paciente.	Atención más humana y respetuosa del paciente.	<p>1. Análisis de los sectores donde los pacientes pueden sufrir mayores alteraciones en sus estados de ánimo.</p> <p>2. Realización de capacitaciones al personal de salud para la mejora en la calidad de la atención.</p> <p>3. Realización de encuestas a los pacientes para conocer su percepción posterior a las capacitaciones.</p> <p>4. Establecimiento de una ruta de acción y verificación de las actividades desarrolladas por el personal de salud en la atención a los pacientes.</p>	Oficina de talento humano.	Mes 2- mes 5
Reducción de trámites en la entidad	Establecimiento de un sistema	1. Análisis de los trámites que más dificultades generan a los pacientes.	Oficina de talento humano,	Mes 3 a mes 6

	para la reducción de trámites en la entidad.	<p>2. Análisis de trámites que podrían reducirse o combinarse.</p> <p>3. Creación de grupos de capacitación y encuentro para que los pacientes conozcan las rutas de atención, qué documentos requieren para acceder a un servicio, etc.</p> <p>4. Realización de fichas publicitarias para que los pacientes tengan claros procedimientos y documentos requeridos para ello.</p>	oficina de prensa.	
Respuesta oportuna a los PQR de los pacientes con acciones correctivas de ser necesarias.	Sistema de control, verificación y respuesta de PQRS.	<p>1. Análisis de los sistemas de atención de PQR que existen en la entidad.</p> <p>2. Consultas a los pacientes sobre su mecanismo idóneo para presentar PQR.</p> <p>3. Elaboración de un sistema interno de verificación y seguimiento que permita la respuesta adecuada de las solicitudes del paciente, y la puesta en marcha de planes de mejora.</p>	Oficina de talento humano.	Mes 4 a mes 7
Caracterización del trabajo	Generar un sistema de trabajo	1. Análisis de la situación interna en la forma de atención colectiva.	Oficina de talento humano.	Mes 6 a mes 10

colectivo dentro de la entidad	interno que valore las capacidades colectivas	<p>2. Formulación y realización de capacitaciones internas para la mejora del trabajo en equipo, no solo desde el personal de salud, sino de todos quienes laboran en el Hospital.</p> <p>3. Verificación de las rutas de atención del paciente.</p>		
Creación de un sistema de información interno.	Establecimiento de medidas para la mejora del sistema de información interno.	<p>1. Análisis de la comunicación interna tanto entre el personal, como con los usuarios.</p> <p>2. Implementación de un sistema de información dentro del Hospital que relacione personal, pacientes, organismos de control y que garantice la publicidad de todas las actuaciones.</p> <p>3. Consultas a los pacientes sobre la información que consideran útil y necesaria de conocer en el hospital.</p>	Oficina de talento humano, oficina de prensa y oficina de TICS.	Mes 7 a mes 11
Análisis de infraestructura e insumos	Establecimiento de prioridades y necesidades en la adquisición y mejora	<p>1. Realizar un análisis interno de la capacidad para adquirir insumos y la forma en que puede hacerlo.</p> <p>2. Análisis de la situación actual del hospital en torno a los servicios que más demandan y la</p>	Oficina de talento humano	Mes 8 a mes 12

	de la infraestructura y de los insumos.	<p>falencia en su prestación por insumos o infraestructura.</p> <p>3. Organización y priorización del presupuesto para la adquisición de los insumos, o la mejora en la infraestructura.</p>		
Plan de acción Covid-19	<p>Generación de un plan de acción frente al Covid-19</p>	<p>1. Análisis de la situación actual frente al Covid-19 y de las medidas de bioseguridad adoptadas.</p> <p>2. Entrevistas a los pacientes para conocer su percepción frente a las medidas adoptadas para hacer frente a la pandemia.</p> <p>3. Aplicación de correcciones frente a prácticas al interior de la institución y verificación de procedimientos.</p>	Oficina de talento humano	Mes 1 a mes 3