

PERCEPCION QUE TIENE EL USUARIO, SERVICIO DE URGENCIAS, HOSPITAL RAUL OREJUELA
BUENO, MUNICIPIO DE PALMIRA

AUTORA:

MICHELLE ANDREA LOPEZ TASAMA

UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES

FACULTAD DE SALUD

SEDE CALI

2013 - 2014

PERCEPCION QUE TIENE EL USUARIO, SERVICIO DE URGENCIAS, HOSPITAL RAUL OREJUELA

BUENO, MUNICIPIO DE PALMIRA

AUTORA:

MICHELLE ANDREA LOPEZ TASAMA

TRABAJO DE INVESTIGACION PARA OPTAR AL TITULO DE:

ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION DE LA SALUD

ASESORA:

LINA PATRICIA MUÑOZ JIMENEZ

DOCENTE INVESTIGACION

UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES

UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES

FACULTAD DE SALUD

CALI

2013 - 2014

TABLA DE CONTENIDO

	PAG.
1. Introducción	7
2. Descripción del anteproyecto	9
Antecedentes	
Planteamiento del problema	
Justificación	
3. Objetivos	18
Objetivo general	
Objetivos específicos	
4. Marco de referencia	19
Calidad	
Dimensiones de la calidad	
Cualidades de la calidad	
Servicio	
Calidad de la atención o asistencial	
Salud	
Componentes de la salud	
Calidad en salud	
Usuario o paciente	
Calidad de la atención en salud	
Satisfacción del usuario	
Calidad desde la perspectiva del usuario	

Urgencia	
Área o servicio de urgencia	
Componentes del servicio de urgencia	
Dispositivos que hacen parte de un servicio de urgencias	
Triage	
Sala de observaciones	
Percepción de la atención	
Aspectos de la valoración de un servicio de salud	
1 y 2 nivel de atención	
5. Metodología	29
Diseño del estudio	
Población y muestra	
Método de evaluación	
Recolección de datos	
Operacionalización de variables	
6. Resultados	41
7. Presupuesto	
8. Cronograma	

Bibliografía

LISTA DE TABLA

	PAG.
Tabla 1: Dispositivos que hacen parte de un servicio de urgencias.	26
Tabla 2: Operacionalizacion de variables.	35
Tabla 3: Presupuesto.	39
Tabla 4: Cronograma.	40
Tabla 5: Acceso a la atención.	43
Tabla 6: Trato al usuario.	44
Tabla 7: Trato al usuario.	45
Tabla 8: Elementos tangibles.	46

LISTA DE FIGURAS

	PAG.
Figura 1: Modelo de evaluación del cliente sobre la calidad del servicio.	31
Figura 2: Grafico en barras de genero	42
Figura 3: Grafico en barras de edad	42
Figura 4: Grafico en barras de tiempo de utilizar el servicio de urgencias	43

INTRODUCCION

“La evaluación de la percepción de un servicio que se presta en cualquier área de la salud debe de estar inmersa en la medición de la calidad de una institución” (Donavedian 1980)²”

De esta manera se demuestra que la evaluación de la percepción no ha sido instaurada hace poco tiempo, si no que hace parte de la evolución en salud, Siendo la evaluación de la percepción del usuario una de las principales formas de encontrar falencias dentro de un servicio ya que por área de evaluación se indaga en cada una de las actividades que se desarrollan en él, a través de esa mirada objetiva en pro de generar cambios, avances, mejoras que beneficien a el usuario, trabajadores y empleadores.

A medida que evoluciona la salud las personas se van dando cuenta que ya no se debe tomar ni tratar a la ligera por lo que dice un especialista de una institución, hoy por hoy existen innumerables instituciones y médicos que muestran diferentes opciones para tratar un problema de salud; por tal motivo el usuario se encuentra en todo el derecho de elegir a quien entregar la responsabilidad de su salud y el criterio de decidir la institución capacitada en la cual se sienta cómodo de exponer sus preocupaciones relacionadas con esta.

Una institución que brinda opciones de salud debe constantemente evaluarse en pro de un mejoramiento no solo del personal de talento humano (médico, enfermeras, administrativo, auxiliares) sino de la atención que brinda al usuario a través de herramientas como el acceso a la institución, elementos tangibles (barreras arquitectónicas e instalaciones físicas que comprenden el servicio), el trato que se presta a el usuario (portero, personal de oficios barios, talento humano en salud, talento humano administrativo), elementos visuales que hacen parte de ella como (baños, paredes, pisos, camillas, asientos) con el fin de encontrar medidas generadoras de cambio. En conclusión es mirar de una forma íntegra el servicio en

salud y direccionarlo hacia un crecimiento satisfactorio de usuarios y empleados logrando así que toda persona quiera hacer parte de esta. Ya que un usuario puede llegar hacer parte importante por no decir parte de la base de la institución, ya que sin la confianza que este le otorga al decidir hacer parte de la entidad en salud, esta no podría desempeñar el rol para la cual fue creada, por tal motivo la percepción del usuario es de suma importancia para cualquier entidad que preste servicios en salud.

En una institución de segundo nivel donde los servicios que ofrece a los usuarios son considerados de mediana complejidad y siendo el servicio de urgencias quien clasifica si la atención de un paciente requiere de una consulta externa, consulta prioritaria, o realmente hace parte de una emergencia de salud, en la cual se manejan tiempos de espera y procesos (triage) diferentes al del resto de la institución, debe estar lo suficientemente capacitada y dotada no solo a nivel tecnológico sino de talento humano que sea capaz de brindar seguridad en el bienestar de la salud de una persona y de igual manera brinde calidad en un servicio a un usuario ya que todo lo anterior unido es lo que genera la percepción que este tendrá de la institución.

Esta tesis busca otorgar al Hospital Raúl Orejuela Bueno inconformidades de los usuarios que concurren el servicio de urgencias para generar no solo satisfacción del usuario, sino seguridad a sus empleados para que estos trabajen de manera eficiente en pro de la evolución de la institución. Ya que si área el área de urgencias se encarga de evaluar continuamente la percepción del usuario frente al servicio que recibe esta podrá otorgar calidad de servicio.

DESCRIPCION DEL PROYECTO

- ANTECEDENTES

A nivel mundial se han realizado miles de estudios, se han asignado leyes, decretos, todos en busca de evaluar y definir la percepción que tiene el usuario acerca de la salud que se le brinda en una institución todo en pro de la calidad del servicio, en Colombia encontramos que la ley 100 de 1993, "contemplo la calidad como un atributo fundamental de la atención integral en salud que se le brinda a la población". En un sistema de salud basado en el aseguramiento, la evaluación de la calidad constituye un objetivo clave para el mejoramiento continuo de la atención sobre las condiciones de salud y bienestar de la población.

Para mayor relación con el presente estudio, se encontró que en el año "2007 en los meses comprendidos entre octubre y diciembre un estudio con el objetivo de evaluar la percepción del usuario como medio de valoración del Centro de Salud Villa Candelaria, Se aplicó un diseño transversal, descriptivo y cuantitativo. La muestra compuesta de 100 encuestados, de consulta externa Las dimensiones de análisis son la accesibilidad (tiempos de espera), estructura (comodidades), proceso (relaciones interpersonales) y resultado de la atención médica (satisfacción). dando resultados como Tiempo de espera prolongado, que en el 95% de los casos supera los 30 minutos de tiempo standard, 64% de los usuarios se quejaron de tiempos largos de espera. El 58% se quejaron de falta de comodidades. Maltrato en fichaje en un 51%, maltrato en enfermería en 30%. La calidad de la atención médica fue percibida como buena por el 90% de los encuestados. Satisfacción por el trato recibido en un 73% de los encuestados. Percepción de calidad de atención en un 68%. Las fortalezas encontradas fue la accesibilidad (58%) costo (53%) calidad de atención de los médicos (47%)³.

A medida que se indago en diversos estudios relacionados a la presente tesis se encontró en el año 2008 ^{“4”} un estudio que tuvo como objetivo analizar la calidad de la atención en el servicio de urgencias del área de salud Heredia cubujuqui desde la perspectiva del cliente, considerado un estudio descriptivo, se utilizó una matriz con los atributos de la calidad relevantes, identificados por los usuarios con anterioridad en el ciclo del servicio. Se entrevistaron 27 usuarios presentes en el servicio de urgencias del área de salud. De los resultados se concluye que los usuarios del servicio de urgencias, otorgan una importancia alta a todos los aspectos relacionados con la interacción del personal que brinda el servicio. Se evidenció que el aspecto menos importante es el estado de la sala de espera y el parqueo, El trato de los funcionarios es el aspecto con que los usuarios están más satisfechos. Los atributos con menor nivel de satisfacción, son los prolongados tiempos de espera en la fila de recepción para la elaboración de la hoja de urgencias (triage), el llenado final de documentos y para la valoración médica, así como también la poca información recibida al ingreso del establecimiento, y la ausencia de parqueo.

En desarrollo de este proceso y con miras a disponer de evidencia para evaluar y proponer alternativas de solución en torno a la percepción del usuario, el Hospital Universitario del Valle (HUV), “Evaristo García” con el apoyo de la Fundación para el Desarrollo de la Salud Pública Colombiana (FUNDESALUD), realizo un estudio de la calidad de la salud, desde la perspectiva del usuario en el año 2010 ^{“5”}, el proyecto se propuso como objetivo diseñar, ejecutar, diseminar e identificar la percepción de los usuarios entorno a la satisfacción con la calidad de la atención en salud prestada en el HUV, se realizó un estudio de tipo exploratorio – descriptivo, que incluyo solo población usuaria, el cual empleo métodos y técnicas cuantitativas y cualitativas, la calidad del servicio en salud fue evaluada a partir del enfoque metodológico, avalado en Colombia conocido como “SERVQUAL”, como la valoración

subjetiva que hacen los usuarios de los servicios de salud, al ser un estudio mixto dio resultados muy amplios, aunque es de resaltar que gran parte de las estadísticas coinciden en que las valoraciones más altas se encuentran en intervalos de satisfecho y muy insatisfecho con la calidad del servicio en el (HUV).

En pro de otorgar sustento a nivel metodológico al presente trabajo, se encontró un estudio que “evaluó la calidad de la atención en el servicio de emergencia del hospital nacional de nueva Guadalupe en el periodo abril a junio del 2011, se pretendió analizar la capacidad instalada para brindar servicios del área de emergencia del hospital, así como valorar el proceso de la atención de los servicios desde la perspectiva del usuario, que brinda y determinar la eficacia de los servicios de emergencia del nosocomio. El estudio tuvo un carácter descriptivo, analizando la estructura, los procesos y los resultados obtenidos cada vez que solicitan atención médica. Simultáneamente se evaluó la percepción de los empleados como prestadores y usuarios del sistema. Se entrevistó a 80 pacientes que consultaron la emergencia del hospital y a sus familiares y los 28 trabajadores del área de emergencia en horarios diurnos, nocturnos y fines de semana. Al analizar las encuestas se pudo determinar que la unidad de Emergencia del Hospital de Nueva Guadalupe, no cuenta con la capacidad instalada para brindar atención de calidad pero su servicio es accesible a la población. En relación a la calidad técnica existe un cumplimiento de los protocolos y guías de manejo, en un buen porcentaje de pacientes, lo que hace que consulten constantemente. La dimensión de la continuidad de los servicios brindados, se ha visto alterada por las relaciones interpersonales no apropiadas de los trabajadores lo que dificulta la atención del servicio que se brinda. Los usuarios internos y externos expresan que la infraestructura es mala y la demora de tiempo de espera de los usuarios, es mayor para

recibir la atención del médico y el complemento de los tratamientos, lo que genera muchas veces abandono y atraso en el proceso asistencial”⁶.

Un estudio encontrado que tuvo como objetivo evaluar la percepción del usuario con relación a la atención del servicio de urgencias del Hospital San Rafael de Facatativá en el mes de octubre del año 2011 “⁷”, estudiando los factores que influyen en la calidad de la atención teniendo en cuenta que es un hospital de 2 nivel, fue un estudio de tipo descriptivo ya que propone revisar las características que identifican la calidad del servicio de urgencias, estudiando, evaluando y analizando el proceso realizado durante la atención al usuario, para identificar falencias presentadas mediante una lista de chequeo que contiene el proceso descrito desde que ingresa el paciente al servicio de urgencias hasta su egreso basado en diferentes variables tales como (edad, genero, triage) de esta manera se obtuvo información necesaria acerca de la oportunidad y pertinencia del servicio. Se encontró como resultado general que el proceso de atención en el servicio de urgencias tiene falencias significativas en cuanto a la pertinencia, oportunidad y continuidad de la atención en salud a todos los usuarios que consulta el área de urgencias.

Estos estudios abordan de manera integral y se relacionan con el propósito del presente estudio, tiene como característica el ser realizados en el área de urgencias y evaluar la percepción del usuario, todo en busca de demostrar que la medición de la satisfacción del usuario debe estar inmersa en la valoración de la calidad de una institución ya que es de vital importancia para el progreso de la misma.

Hay que recordar que la medición de la percepción de la atención de un servicio se le realiza a un usuario porque es el directamente afectado por el servicio otorgado en la entidad prestadora de salud principal propósito a evaluar en el presente estudio.

- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Al buscar una manera sencilla de exponer o plantear la hipótesis acerca de la percepción del servicio que recibe un usuario en el cual se encuentra afiliado y como características de acceso a la atención, trato que recibe, elementos tangibles, recomendación y expectativa (propias de la calidad de un servicio), interfieren sobre la satisfacción de este con la institución en salud.

Se encontraron estudios descritos anteriormente que dan sustento metodológico a la hipótesis ya mencionada, autores como Donabedian que inspirados en la calidad del servicio introducen dentro de su teoría que la satisfacción de un servicio desde la percepción del usuario se debe medir no solo por el servicio que brinda su personal en salud sino por características físicas (instalaciones, aseo) y talento humano administrativo demostrando así que la evaluación de un servicio se debe medir de manera íntegra observando desde diferentes puntos de vista para generar cambios de una área en los que salgan beneficiados empleados, empleadores y usuarios.

Por tal motivo en las evaluaciones continuas de la institución se pueden identificar problemáticas reales como debilidades o fortalezas que se estén desarrollando en el transcurrir de la jornada laboral que pueden ser vistas desde el punto de vista de un usuario con el fin de cumplir un objetivo macro que tiene toda institución de salud el cual apunta a un sistema en salud efectivo, eficiente, eficaz y oportuno que llene las expectativas de satisfacción del usuario.

Dentro de los organismos de salud se desarrolla un proceso de acreditación en el cual se ven inmersos infinidad de requisitos o requerimientos que la institución debe cumplir para hacer honor a esta distinción lo que la hace destacar sobre otras instituciones ya que posee

características como eficiencia, efectividad, accesibilidad que son otorgadas a través de procesos, autores como parasuraman “8” incentivan que dentro de la acreditación otorgada a la institución se debe agregar la evaluación de la percepción del usuario con relación a la satisfacción del servicio que recibe ya que de esta manera se contribuye a la continuidad de las organizaciones prestadoras de salud.

No hay que olvidar que la evaluación de la percepción del servicio que recibe un usuario marca un precedente dentro de la institución ya que en ella el usuario descarga la satisfacción o insatisfacción que siente de la institución de salud, esta es una mirada directa que le ayuda a recomendar la entidad a su grupo poblacional para que este haga parte de ella convirtiéndose así el usuario en la cara o el espejo de la institución de la cual hace parte y representa.

Se ha elegido evaluar la percepción de la atención al usuario en el servicio de urgencias ya que porcentajes estadísticos que se sacan a nivel mensual realizados dentro del Hospital Raúl Orejuela Bueno (satisfacción del usuario en servicios de salud) demuestran que este es el área en la cual se presentan mayor números de quejas de parte de los usuarios, dando a conocer una puntuación baja (40 en promedio) con relación a los otros servicios que se brindan dentro de la institución, por tal motivo se decide indagar con mayor profundidad en este área para encontrar en que proceso radica la problemática o se encuentra la falencia que hace que el usuario no se encuentre del todo satisfecho con la atención que reside, para así realizar acciones que contribuyan al mejoramiento del servicio que se presta en el área de urgencias.

Es de resalta que el área de urgencia como su palabra lo dice es un lugar donde no solo el paciente sino el acompañante desea recibir de manera pronta, oportuna, eficiente, efectiva

y eficaz un servicio el cual busca en medio de una carrera de tiempo versus salud, por eso es de suma importancia el adecuado funcionamiento de este servicio.

Por lo expuesto anteriormente se pretende dar origen al presente estudio de investigación el cual busca evaluar la percepción del usuario dentro de un servicio de urgencias.

Teniendo en cuenta todo lo anterior el estudio se enmarco en la siguiente pregunta problema:

¿Cuál es la percepción que tiene el usuario del servicio de urgencias en el hospital Raúl Orejuela Bueno ubicado en el municipio de Palmira?

- JUSTIFICACION

Para nadie es un secreto que la evaluación de la percepción del usuario en salud representa una de los mayores modas del presente milenio, ya que instituciones prestadoras del servicio de salud necesitan del mejoramiento continuo para sobrevivir en la creciente oleada de servicios que se le brinda a la población, esta a su vez es la encargada de exigir y aportar a la institución bases que ayuden a su mejoramiento en pro del servicio que brindan a la población.

Al tratar de encontrar una justificación del porque debe realizarse esta tesis se propone como primera medida un formato en el cual un usuario descarga una clase de sentimientos que tiene represados con respecto a la institución, un espacio en el cual una persona puede dar a conocer su pensamiento y su vivencia con relación a la institución de la cual hace parte. Es una manera de ayudar al mejoramiento de un proceso en el área de urgencias no solo pensando en el bienestar de uno sino de muchos.

Este estudio plantea a futuro mejorar el servicio que se le brinda a la población de Palmira que ingresa al área de urgencias del Hospital Raúl Orejuela Bueno ya que busca beneficiar a los usuarios, empleados y empleadores de tal manera que:

Los usuarios reciban un servicio de calidad integra donde recién nacidos, infancia, adolescencia, adulto joven y adulto mayor se sientan satisfechos dentro de la institución de salud, a través de su evaluación.

Los empleados se capaciten no solo para una prestación de servicio de salud adecuada sino para un crecimiento personal e intelectual, ya que necesitan estar a la par del desarrollo de la empresa.

Donde los empleadores reconozcan los logros no solo de la institución sino del talento humano que hace parte de esta ya que con el mejoramiento continuo con escalas de medición de percepción del usuario y constante capacitación de los empleados, los empleadores obtendrán logros a nivel institucional.

Se han adoptado miles de estrategias que buscan evaluar la percepción de un servicio con relación a la calidad de este, ayudando al mejoramiento de la institución en salud, este estudio pretende ayudar a evaluar pero desde el entorno del cual hace parte el usuario, de la satisfacción que tenga este con la institución, su percepción, su expectativa tratando de configurar la expresión de la calidad del servicio. Gracias a este modo de evaluación, la institución logra recopilar información teórica, estadística que permite dar a conocer la problemática de la institución en pro de la implementación adecuada de fondos creando objetivos, estrategias, programas, planes de mejoramiento que contribuyen a organizar, direccionar, reestructurar áreas de una institución de manera cómoda, agradable, accesible, eficiente siempre en pro del mejoramiento de la institución para la comodidad del usuario,

modificando comportamientos, actitudes, actividades que intervienen en el proceso asistencial de la prestación de los servicios de salud.

Además se propone a través del presente estudio, una disminución de complicaciones y enfermedad de alto costo, ya que una adecuada intervención en el momento indicado disminuiría dichos riesgos por encontrarse un servicio de urgencias funcionando de la manera correcta, pero esto solo se lograra por medio de constantes evaluaciones de percepción del usuario y capacitaciones de sus empleados.

Por último pensando no solo en los beneficios de la institución y sus usuarios se concluye que la información recogida en este estudio puede contribuir a profesionales, gestores administradores como bases teórica para futuros estudios que sean hechos con relación a la evaluación de la calidad desde la perspectiva del usuario en diferentes escenarios de la salud.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la percepción que tiene el usuario del servicio de urgencias en el hospital Raúl Orejuela Bueno ubicado en el municipio de Palmira.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Determinar la calificación del usuario respecto al acceso a la atención en el área de urgencias.

Evaluar el trato al usuario dentro del servicio de urgencias.

Identificar la calificación de los elementos tangibles del servicio de urgencias vistos por el usuario.

Determinar el nivel de comunicación del personal a los usuarios en el área de urgencias.

MARCO DE REFERENCIA

Al establecer el marco de referencia en el cual se plasma características propias del presente estudio, se obtiene la necesidad de dar a conocer que es para la norma ISO 8402 (1986), la definición de calidad ya que este trabajo hace parte de una de las características pertenecientes a la palabra calidad siendo esta un “conjunto de características de una entidad, que le confieren la aptitud para satisfacer las necesidades establecidas y las implícitas”⁹. También podría decirse que es “conformidad con los requisitos” y el “grado de excelencia”, entendiéndose calidad como la satisfacción del cliente.

También existen dimensiones de la calidad que son necesarias ser retomadas en este estudio ya que generan un punto de partida por ser características que se brindan al el usuario consideradas por una institución de salud para, H. palmer “¹⁰”, las dimensiones de la calidad abarcan la:

Efectividad: Capacidad de un determinado procedimiento o tratamiento en su aplicación real para obtener los objetivos propuestos.

Eficiencia: La prestación de un máximo de unidades comparables de cuidados por unidad de recursos utilizada.

Accesibilidad: Facilidad con que puede obtenerse la asistencia frente a barreras económicas, organizativas, culturales, etc.

Aceptabilidad: Grado de satisfacción de los usuarios respecto a la atención.

A fin de mejorar la calidad en la prestación de los servicios en salud se encuentran aspectos de cualidades de la calidad que se deben brindar a un usuario retomadas en el decreto 2309 del 15 de octubre del 2002¹¹, en el cual se expone la:

Efectividad: hace relación al éxito que la prestación de servicios de la EPS alcance en la obtención de los resultados esperados en las condiciones reales en las cuales se desarrolla dicha prestación.

Eficiencia: hace relación a la obtención de los resultados esperados con la mejor utilización de los insumos y desarrollo de los procesos. Se mide en términos de costos: costo-beneficio, costo-efectividad.

Continuidad: implica que los diferentes procesos necesarios para la producción de un resultado se produzcan en la secuencia y con las especificaciones requeridas.

Oportunidad: implica que el servicio requerido por el cliente/paciente le sea brindado en el momento que lo necesite, indiferentemente que se trate de un servicio del aseguramiento o de la prestación de servicios de salud.

Accesibilidad: hace referencia a la posibilidad que el paciente/cliente tenga de recibir los servicios que solicita y requiere

Satisfacción: implica que el cliente/paciente perciba que se han cumplido o incluso excedido sus necesidades de atención de acuerdo a sus expectativas.

Adecuación: hace referencia a que se brinden al paciente los recursos requeridos para la prestación del servicio más aconsejable de acuerdo a los conocimientos y las recomendaciones de la evidencia y la buena práctica científica, con la más óptima utilización de éstos.

Estas características son retomadas en el presente estudio ya que demuestran lo que debe brindar una institución a su población, para que cuando esta sea intervenida con una medición de la percepción del servicio pueda reconocer dichas características de medición de satisfacción.

A continuación se desglosaran significados de conocimiento necesarios dentro del estudio. Entendiéndose un servicio como “un conjunto de actividades interrelacionadas que ofrece un suministrador con el fin de que el cliente obtenga el producto en el momento y lugar adecuado y se asegure un uso correcto del mismo”.¹²

Se encuentran autores como Zeithalm, parasuraman y Berry (1990) que proponen “en esta economía donde predominan los servicios, todas las organizaciones líderes están obsesionadas con la excelencia de este, utilizan el servicio de diferentes formas; para aumentar su productividad, para ganar lealtad y confianza del consumidor, utilizan el servicio de calidad como una opción alternativa ante la competencia de precios y para que las experiencias positivas de los clientes sean transmitidas de boca en boca como parte de estrategia publicitaria”.¹³. Desde el año 1980 el señor Avedis Donavedian propuso que la calidad de la atención o asistencial es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes¹⁴.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”¹⁴.

De acuerdo con la OPS (1996) y en concordancia con Núñez y Tobón (2005), se entiende la salud como un “proceso multifactorial que integra los aspectos bio-psico-socio-culturales, relacionados con el bienestar y la potenciación de altos niveles de satisfacción. No implica

una postura lineal de solo la ausencia de una enfermedad, ya que asocia factores biológicos, ambientales, estilo de vida y servicios de salud entre otros”¹⁵.

De acuerdo con zickmund, quien muestra los componentes de la salud en (1993) “¹⁵” expuso que el campo de la salud se descompone en cuatro componentes amplios e incluyentes, que pueden interpretarse de manera:

Biología humana: este componente incluye todos los hechos relacionados con la salud tanto física como mental, que se manifiestan en el organismo como consecuencia de la biología fundamental del ser humano y de su constitución orgánica.

Medio ambientales: incluye todos aquellos factores relacionados con la salud que son externos al cuerpo humano y sobre los cuales la persona puede tener un relativo control cuando se refiere a su conducta, pero no tenerlo cuando se refiere a condiciones socio-ambientales ineludibles, tal como ocurre con la contaminación o la disponibilidad de recursos básicos como agua potable y aire puro, aspectos que pueden poner en riesgo la salud.

Estilo de vida: estos representan el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su salud y sobre las cuales ejerce un cierto control, que determinan en gran parte de las acciones frente a la salud o la enfermedad.

Organización de la atención de la salud: consiste en la cantidad, calidad, orden, índole, relaciones entre las personas, recursos y en la presentación de la atención de la salud.

Lo que indica que el concepto que puede tener un usuario con relación al servicio que reside no está limitado solamente a la cura de la enfermedad sino que se compone de muchos factores ya mencionados en este estudio que intervienen directamente sobre la percepción de este. En el año 2010 un proyecto realizado en España de acuerdo No 192 “expone la percepción del usuario dentro de la provisión de servicios accesibles, equitativos, con un

nivel profesional óptimo que tiene en cuenta los recursos disponibles u logra la adhesión y satisfacción del usuario, este eje se basa en dos principios estratégicos como lo son el mejoramiento continuo de la calidad y la atención centrada en el usuario”¹⁶.

Un usuario de servicio de salud es “toda persona física que adquiriera el derecho a utilizar bienes o servicios de salud según la ley No 18.335 del 2008”¹⁶. Por ende un paciente es “toda persona que recibe atención de la salud, o en su defecto sus familiares, cuando se presencia actos que vinculen a la atención de aquella”¹³. De lo cual se deduce que toda persona tiene derecho a ser considerado usuario o paciente y puede responder frente a la evaluación de la percepción de una institución en salud ya que puede dar respuestas aptas, adecuadas con relación a las necesidades y demandas de salud.

A modo de acoger los diversos artículos ya expuestos anteriormente se da a conocer un referente legal en el año 2006 constituido en el decreto 1011 que expone la calidad de la atención en salud como “la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios, así como las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población”¹⁵

Como ya se ha mencionado en la medición de la percepción del usuario debe estar inmersa la satisfacción de este para lograr calidad del servicio pues autores como Donabedian en 1993 aseguro que “el que reconoce que la satisfacción del usuario debe ser incluida en las evaluaciones del aseguramiento de la calidad, como un atributo del cuidado de calidad, dado que la atención en salud no puede ser de alta calidad a menos que el usuario este

satisfecho”¹⁶. Lo que genera soporte no solamente a nivel de antecedente sino teóricamente al presente estudio, ya que otorga base conceptual y metodológica. Este mismo autor desarrollado un modelo en el cual propone un análisis del servicio de salud a partir de tres dimensiones: estructura, procesos y resultados que han sido aceptados como punto de partida para clasificar los enfoques de los programas de control de calidad. El modelo indica que el resultado es consecuencia de la atención prestada al usuario, lo cual implica que no todos los resultados puedan ser fáciles y exclusivamente imputables a los procesos y no todos los procesos dependerán directa y unívocamente a la estructura”¹⁶. Partiendo del enfoque ya mencionado se comprende que el análisis de la percepción del usuarios con relación a la satisfacción del servicio recibido puede ser vista como un indicador de resultados, a partir del cual se puede obtener la opinión acerca de los aspectos de la estructura (instalaciones físicas, organización) el proceso (procedimientos, acciones de consulta, tramites) y el resultado (cambios en el estado de la salud y atención general de la atención recibida), siendo esta la medición a tener en cuenta en este estudio.

En 1993 los señores Parasuraman et al. y Zeithmail propusieron la perspectiva del usuario desde calidad el cual fue clasificado como un “juicio global del consumidor relativo a la superioridad del servicio”¹⁷. Posteriormente Parasuraman planto que la calidad resulta de la comparación realizada por los clientes entre las expectativas sobre el servicio que va a recibir y las percepciones de la actuación de la organización prestadora del servicio. Dicho autor sugiere cuatro factores de las expectativas de los clientes:

Comunicación boca – boca, lo que los usuarios escuchan de otros usuarios, necesidades personales de los clientes, extensión de las experiencias que han tenido con el uso de un servicio, comunicaciones externas de los proveedores de servicios.

El área en el cual se va a desarrollar el presente estudio hace referencia a la cualidad de urgente ^{“18”} ya que urge apremia o requiere de pronta atención, una urgencia es algo que se debe resolverse de forma inmediata. Una urgencia implica una necesidad apremiante o una situación que requiere de atención sin demoras. Por tal motivo el área del servicio de urgencias es un lugar donde se atiende a todos aquellos pacientes que por el momento en el que se ha producido un daño o una patología así como por la gravedad del mismo, necesita una atención médica fuera de los que serían los servicios de consulta. Por tal motivo la percepción del usuario es vista de diferente manera a cualquier otro servicio que pueda brindar una institución y la evaluación de la percepción debe ser lo suficientemente corta, entendible, clara que la persona en medio de esta situación urgente responda a conciencia dicha medición. El servicio de urgencias posee unas áreas o componentes ^{“19”} tales como:

Entrada: la cual se trata de un vestíbulo intermedio entre la sala de espera y las demás dependencias de urgencias por el que todos los usuarios tienen que pasar obligatoriamente para conseguir llegar a las demás zonas, debe de ser de paso libre en la que situarán a enfermos que vayan a urgencias en ambulancias y donde no puedan estar ubicados asientos o la sala de espera.

Sala de espera: es el cubículo en el cual los pacientes esperan o hacen la pre-interacción con el médico dependiendo de la gravedad de su patología, su mayor prioridad es ser atendidos en el menor tiempo posible.

Control de enfermería: Zona intermedia de urgencias destinada a las enfermeras, está dotada de un mostrador y un armario archivador donde se encuentran ordenados los historiales. Desde este punto se producen las llamadas a los pacientes que se encuentran en

la sala de espera y es aquí donde se les asigna la consulta o zona de urgencias a la que deben acudir.

Consultorios: lugar donde el usuario es intervenido por el personal de salud, debe de estar dotado con todo lo necesario para una adecuada intervención.

También existen dispositivos móviles que hacen parte de un servicio de urgencias ^{“19”}

Asientos	Tablón de anuncios
Altavoz	Sistemas de climatización
Máquinas expendedoras	Iluminación artificial
Televisión	
Móvil	

Tabla 1. Dispositivos que hacen parte del servicio de urgencias

Características propias a ser medidas dentro del presente estudio.

Con el fin de dejar claridad de las actividades que se realizan dentro del servicio de urgencias se expone la definición de Triage ^{“19”} considerada esta una zona donde un enfermero o enfermera realizan pruebas iniciales a la mayoría de los usuarios que acuden a urgencias. Consisten en tomar la temperatura, la tensión arterial, frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno, etcétera. Se realiza una exploración rápida, se recogen antecedentes, alergias, toma de medicamentos y se tipifica el motivo de consulta. El paciente es clasificado según su gravedad y derivado al servicio correspondiente. Posterior a esto y al ser clasificado el usuario dentro de los parámetros de urgencia para a una sala de espera donde solo se encuentra personal que espera una segunda llamada del doctor o espera los resultados de determinadas pruebas, para posteriormente pasar a consulta y ser atendidos por el médico. En esta sala de espera aparecen asientos de características similares a las de los asientos de

la sala de espera inicial, y aparece una ventana a través de la que la zona de control de enfermería puede ver a los enfermos.

Ya que la percepción de la atención ^{“19”} hace parte de la calidad percibida, se supone una evaluación estable en el tiempo, los juicios se basan en dimensiones y atributos específicos de la atención sanitaria y requieren de la experiencia de la persona. Se refiere a un juicio global duradero que requeriría de varios encuentros con ese servicio, pues no pueden ser tomados en pocas visitas a la institución ya que requiere de características propias de los usuarios para poder calificar o dar a conocer su punto de vista con relación a la institución y los servicios que ofrece. Al indagar en los aspectos requeridos para la valoración de servicios en salud se encuentra diferentes métodos autores, se rescata que hay al menos tres aspectos que tienen en cuenta los usuarios para la percepción del servicio en salud: el aspecto instrumental (aplicación de los conocimientos técnicos y capacidad de resolver los problemas), el expresivo (comportamiento respecto a los aspectos afectivos de la relación) y la comunicación (dar y recibir información), estas tres dimensiones coinciden en muchos cuestionarios de medida de la calidad a partir de la satisfacción, aunque algunos autores incluyan otros aspectos relacionados con el proceso de atención o generen sub dimensiones dentro de aquellas.

El Hospital Raúl Orejuela Bueno es considerado en el municipio de Palmira como una entidad que brinda servicios de 1 y 2 segundo nivel de atención ^{“20”} el cual se caracteriza por la atención básica prestada por puestos y centros de salud y los hospitales locales los cuales cuentan con servicios de consulta externa y odontología, urgencias y hospitalización bajo la atención de médicos generales y los Centros de Atención Médica Inmediata. En un 2 nivel se genera atención intermedia dada por medico generales y de las especialidades básicas como

medicina interna, medicina ginecobstetricia, pediatría, psiquiatría, anestesiología, línea de trauma y fisiatría, así como la atención de partos de bajo y mediano riesgo, urgencias, consulta externa, odontología, cirugía ambulatoria y hospitalización, los cuales serán prestados por hospitales de este nivel.

Todo lo anterior busca orientar y centrar el trabajo en la línea escogida a estudio, todas las definiciones que en el aparecen son analizadas y explicadas para direccionar el trabajo hacia la importancia y pertinencia de la evaluación de la percepción de un usuario respecto al servicio que recibe.

METODOLOGIA

- DISEÑO DEL ESTUDIO

Basándose en el enfoque de Sampier, el presente estudio es considerado un estudio objetivo lo que lo ubica dentro de un enfoque cuantitativo ya que la hipótesis o pregunta problema se genera antes de analizar y recolectar datos, la forma de recolección de datos es a través de una medición, sus preguntas son cerradas y medibles y se debe analizar por medio de métodos estadísticos, transversal por ser de recolección de datos en un periodo de tiempo exacto, los datos generados poseen estándares de validez y confiabilidad y las conclusiones contribuirán a la generación de conocimiento.

- POBLACION Y MUESTRA

En el Hospital Raúl Orejuela Bueno, existe un área conocida como estadística la cual es la encargada de conocer a través de estrategias cual es la población que asiste o utiliza los servicios de la institución, el personal es clasificado por edades, genero, barrios, áreas de consulta etc. Esta área otorgo a el presente estudio las estadísticas del servicio de urgencias, en las cuales se encuentra que aproximadamente 120 personas utilizan el servicio de urgencias diariamente.

Población total:

120 personas que concurren el servicio de urgencias diariamente.

Prueba piloto:

Como la evaluación de la percepción del usuario con el servicio que reside fue elaboración propia del investigador se elige realizar una prueba piloto la cual está comprendida por el 10% de la población a estudio lo que significa que 12 personas elegidas de manera aleatoria deberán responder la evaluación para así descartar o acomodar preguntas que sean poco claras, inconclusas o que no lleven a la resolución de la hipótesis ya planteada.

Muestra:

De igual manera la muestra fue seleccionada de manera aleatoria entre las personas que ingresan al servicio de urgencias. Para calcular el tamaño de la muestra, se utilizó una herramienta conocida como “calculadora para obtener el tamaño de una muestra” la cual indica que para obtener una confiabilidad del 95% se deben realizar 92 mediciones de percepción del servicio de urgencias generando un porcentaje de error del 5%.

METODO DE EVALUACION

Para la evaluación de la percepción que tiene el usuario en el servicio de urgencias se utilizara un cuestionario elaborado por el investigador el cual no tiene relación con el implementado en el Hospital Raúl Orejuela Bueno ya que este es diseñado de manera general para toda la institución, el formato de evaluación es un cuestionario que posee una serie de preguntas que se considera pertinente para la adecuada resolución de la presente tesis, las cuales están sustentadas a lo largo del marco teórico ya que las preguntas están orientadas a evaluar la percepción que tiene el usuario sobre el servicio de urgencias. Es un cuestionario preciso, conciso, de preguntas cerradas, aunque deja espacios para que la persona exponga sus recomendaciones con respecto al servicio de urgencias lo que la hace de fácil acceso o utilización por parte del usuario, por el tiempo que este presta para la resolución del cuestionario. En el cuestionario se evalúan los factores claves a tener en

cuenta por un usuario dentro de la percepción, ya que es una de las principales fuentes de información que tienen la institución de servicios en salud para ayudar a conocer el nivel de satisfacción desde la perspectiva del usuario, por el contenido de sus preguntas identifica oportunidades en el área a estudio y ayuda a proponer e identificar donde se pueden realizar mejoras en el servicio de urgencias en pro de usuarios – empleados - empleadores, evalúa acceso a la atención, trato a el usuario, elementos tangibles, recomendaciones, satisfacción global y expectativas todo orientado a el servicio de urgencias.

En la figura 1 se muestra el modelo de evaluación del cliente sobre la calidad del servicio en que se basa el cuestionario enfocado en la metodología servqual.

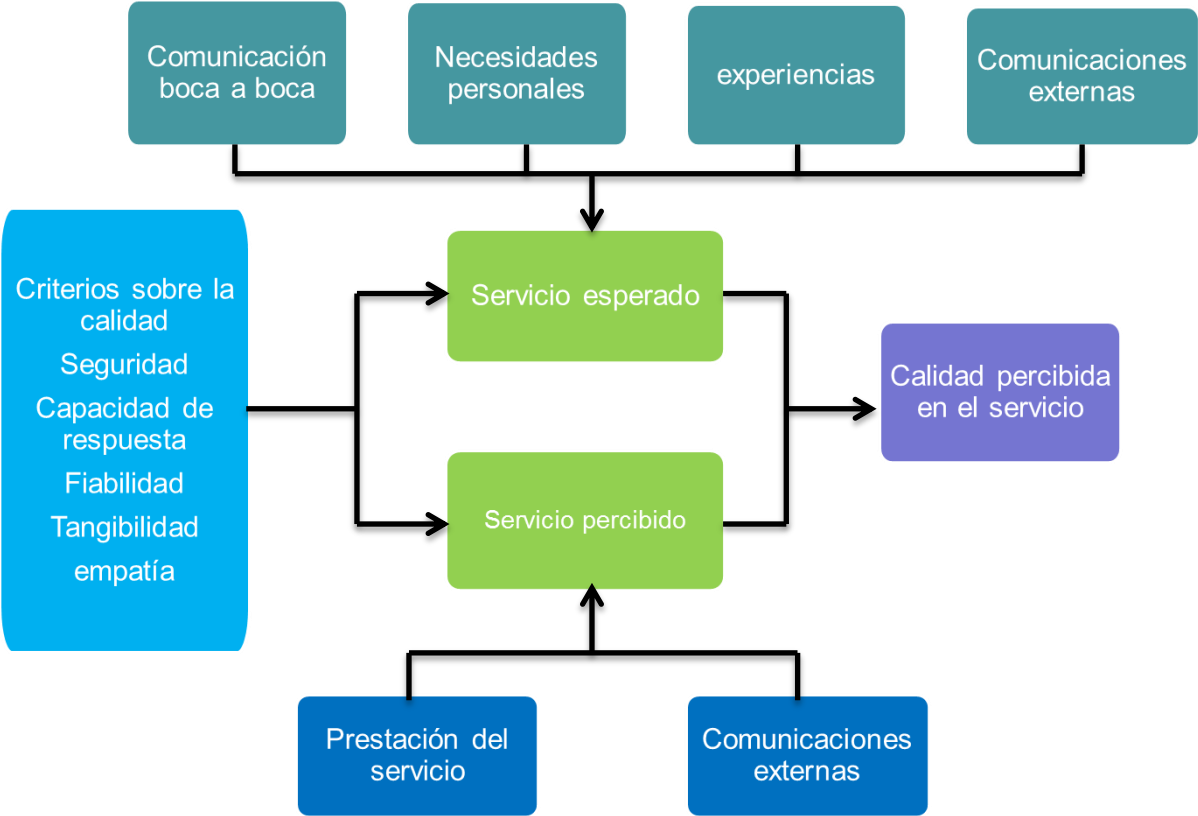


Figura 1. Modelo de evaluación del cliente sobre la calidad del servicio.

Como lo muestra el flujograma, se evalúan características como seguridad, capacidad de respuesta, fiabilidad, tangibilidad y empatía tanto del personal como de las instalaciones del

servicio que ofrece el área de urgencias. El cuestionario contiene 6 ítems o preguntas cerradas, la pregunta 1 y 2 maneja una escala de respuesta de 4 niveles donde:

Pregunta 1:

Acceso a la atención: como calificaría

Acceso al servicio de urgencias, acceso al área de facturación, tiempo de espera para la primera revisión, tiempo de espera para la segunda revisión.

Pregunta 2:

Trato al usuario: como calificaría.

El trato del médico, el trato de las enfermeras, trato del personal de facturación, trato del vigilante, claridad con que el médico le informo su diagnóstico, causa y tratamiento, claridad con que el personal de enfermería le explico el procedimiento a desarrollar, claridad con que el personal de facturación le explico el proceso administrativo que debe seguir.

Modo de respuesta:

1: insatisfactorio 2: regular 3: buena 4: satisfactorio

La pregunta 3:

Elementos tangibles: como calificaría

El estado del área externa de urgencias, el estado de la sala de espera, el estado de los consultorios, el estado de la sala de observaciones, el estado de los baños.

Modo de respuesta:

Maneja una escala de respuesta de cuatro niveles en los cuales:

1: malo 2: regular 3: bueno 4: excelente

La pregunta 4:

Recomendaciones:

Recomendaría usted utilizar el servicio de urgencias del Hospital Raúl Orejuela Bueno en relación a sus instalaciones.

Modo de respuesta: solo da 3 opciones de respuesta en la cuales se encuentra

Si, Probablemente, No

La pregunta 5:

Percepción del usuario con el servicio recibido

Se encuentra usted satisfecho con la atención recibida

Modo de respuesta: Solamente nos da dos opciones siendo esta la única pregunta del cuestionario nominal dicotómico en la cual encontramos:

Sí, No

Pregunta 6:

Expectativa

Cómo calificaría el servicio de urgencias del Hospital Raúl Orejuela Bueno

Modo de respuesta: son cinco opciones de respuesta siendo

1: muy malo 2: malo 3: regular 4: bueno 5: excelente

- RECOLECCION DE DATOS

Inicialmente el cuestionario será diligenciado por el investigador el cual deberá presentarse a cada usuario que de manera aleatoria encontrara en el servicio de urgencias, le explicara la finalidad o el motivo del estudio, el número de preguntas que le realizara y de manera amplia la importancia que a futuro puede generar esta tesis para la institución en pro del servicio que se les presta, habiendo la persona aceptado participar de manera libre en la resolución del cuestionario, se proseguirá a realizar la preguntas y resolver inquietudes que tenga el usuario con respecto a la medición sin intervenir o sesgar en la respuesta para conveniencia del estudio.

- ANALISIS DE INFORMACION

Para el análisis de la información se utilizara el programa Excel, ya que es muy sencillo de manejar y de facilidad para la realización de análisis estadísticos, pues posee innumerables gráficas y tablas para una sencilla recolección y utilización de la información recogida a través del cuestionario.

- OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

OPERALIZACION DE VARIABLES “PERCEPCION DEL USUARIO CON RELACION AL SERVICIO DE URGENCIAS HROB”					
OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE NATURALEZA	ESCALA DE MEDICIÓN	UNIDADES DE MEDIDAS O CATEGORÍAS
Caracterizar demográficamente la población a estudio	Genero	Es aquello que nos diferencia la identidad de una mujer y un hombre, con las características propias de cada uno.	Cualitativa	Nominal (dicotómica)	1: masculino 2: femenino
	Edad	Tiempo transcurrido desde el momento en que nació hasta el momento de la investigación.	Cuantitativa	razón	Años
	Tiempo de utilizar los servicios de la institución	Número de veces que ha utilizado una persona un servicio a lo largo del tiempo	Cuantitativa	Nominal (categórica)	1: más de 1 año 2: menos de 1 año 3: días
Identificar el nivel de calificación del acceso a la atención en el servicio de urgencias según los usuarios	Acceso al servicio de urgencias	Considerado el primer control para acceder al servicio	Cualitativo	Nominal (categórica)	1: insatisfactorio 2: regular 3: bueno 4: satisfactorio
	Acceso a el área de facturación	Prontitud con la que se acede a un área para entregar documentación personal del usuario	cuantitativo	Nominal (categórica)	1: insatisfactorio 2: regular 3: bueno 4: satisfactorio
	Tiempo de espera triage 1	Percepción del tiempo que transcurre desde el momento que se entrega documentación en facturación hasta el	cuantitativo	Nominal (categórica)	1: insatisfactorio 2: regular 3: bueno 4: satisfactorio

		llamado para la primera revisión.			
	Tiempo de espera triage 2	Percepción del tiempo transcurrido entre la primera y la segunda llamada para una nueva revisión o valoración de exámenes.	cuantitativo	Nominal (categórica)	1: insatisfactorio 2: regular 3: bueno 4: satisfactorio
Establecer el nivel de calificación de los usuarios con relación a los elementos tangibles	Estado de la fachada del área de urgencias	Son los requisitos necesarios en la instalación de servicios para crear un buen ambiente físico (iluminación, limpieza, seguridad)	Cualitativo	Nominal (categórico)	1: malo 2: regular 3: bueno 4: excelente
	Estado de la sala de espera	Son los requisitos necesarios en la instalación de los servicios para crear un ambiente físico (asientos, televisor, limpieza, iluminación, orden)	Cualitativo	Nominal (categórica)	1: malo 2: regular 3: bueno 4: excelente
	Estado de los consultorios del área de urgencias	Son los requisitos necesarios en la instalación de los servicios para crear un ambiente físico (camilla, sábanas, orden, limpieza, iluminación)	Cualitativo	Nominal (categórica)	1: malo 2: regular 3: bueno 4: excelente
	Estado de la sala de observaciones del área de urgencias	Son los requisitos necesarios en la instalación de los servicios para crear un ambiente físico (camilla, sábanas, orden, limpieza, iluminación)	Cualitativo	Nominal (categórica)	1: malo 2: regular 3: bueno 4: excelente

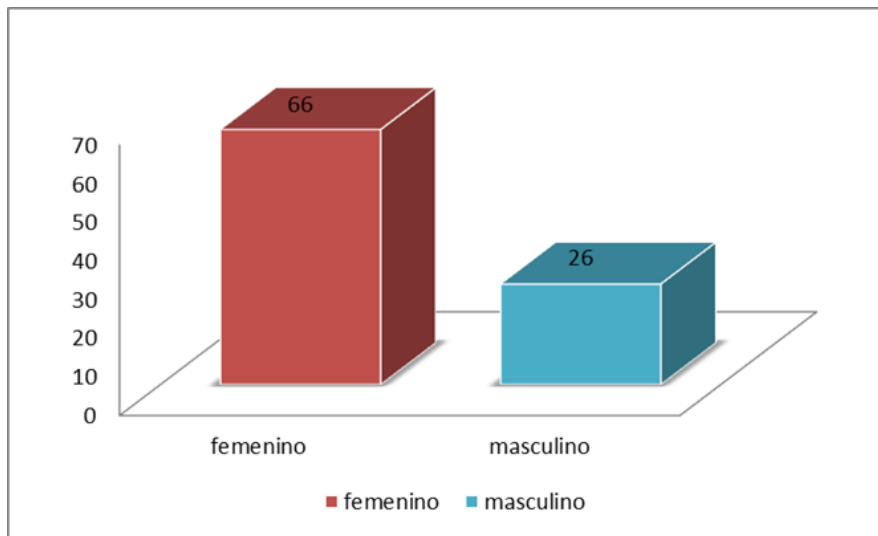
	Estados de los baños	Son los requisitos necesarios en la instalación de los servicios para crear un ambiente físico (orden, limpieza, iluminación, bajón, papel higiénico, estado del baño y lavamanos)	Cualitativo	Nominal (categórica)	1: malo 2: regular 3: bueno 4: excelente
Conocer el nivel de calificación que otorga el usuario con relación a el trato recibido	Trato del medico	Nivel de atención brindado por el medico	Cualitativo	Nominal (categórico)	1: insatisfactorio 2: regular 3: bueno 4: satisfactorio
	Trato de las enfermeras	Nivel de atención brindado por las enfermeras / os, auxiliares	Cualitativo	Nominal (categórica)	1: insatisfactorio 2: regular 3: bueno 4: satisfactorio
	Trato del personal de facturación	Nivel de atención brindado por personal de facturación	Cualitativo	Nominal (categórica)	1: insatisfactorio 2: regular 3: bueno 4: satisfactorio
	Trato del vigilante	Nivel de atención brindado por el vigilante	Cualitativo	Nominal (categórica)	1: insatisfactorio 2: regular 3: bueno 4: satisfactorio
	claridad de información del médico hacia el usuario	Claridad con que el medico informo al usuario el diagnostico, causa y tratamiento	cualitativo	Nominal (categórica)	1: insatisfactorio 2: regular 3: bueno 4: satisfactorio
	Claridad de información de enfermeras/os hacia el usuario.	La claridad con que la enfermera/ro le explico el procedimiento a seguir	Cualitativo	Nominal (categórica)	1: insatisfactorio 2: regular 3: bueno

					4: satisfactorio
	Claridad de información del personal administrativo hacia el usuario.	La claridad con el personal de facturación le explico el proceso administrativo a seguir	Cualitativo	Nominal (categórica)	1: insatisfactorio 2: regular 3: bueno 4: satisfactorio
Establecer el nivel de satisfacción de los pacientes de urgencia	Percepción de la atención recibida y resolución de problemas	Nivel de recomendación: mide la recomendación de un usuario a otros con relación a la comodidad de las instalaciones.	Cuantitativo	Nominal (categórico)	Si Probablemente No
		Nivel de fidelidad: percepción que permite establecer si el paciente se encuentra satisfecho con la atención recibida.	Cuantitativo	Nominal (dicotómica)	Si No
		Nivel de expectativa: es la calificación otorgada por el paciente de la percepción del servicio recibido	Cualitativo	Nominal (categórica)	1: muy malo 2: malo 3: regular 4: bueno 5: excelente

Tabla 2: operacionalización de variables

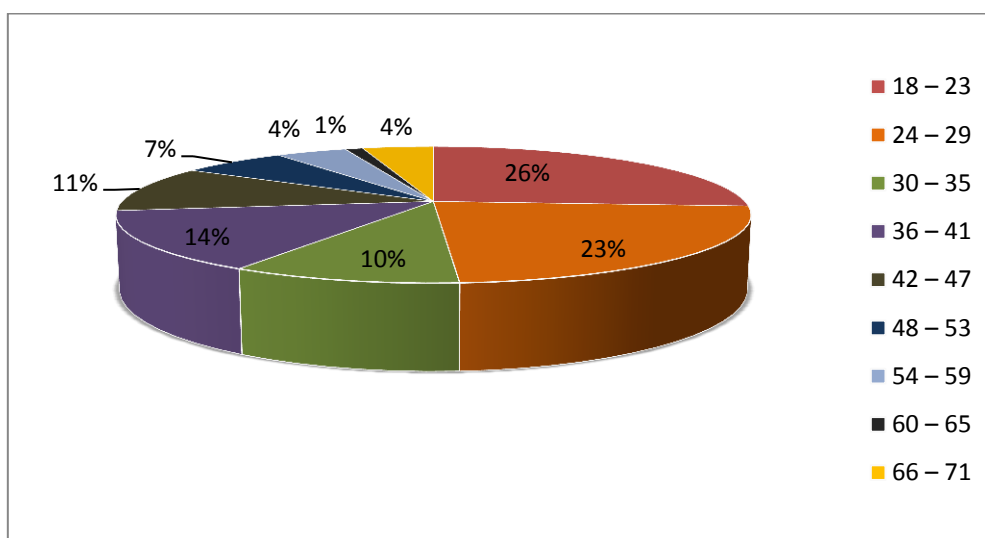
RESULTADOS

– GENERO



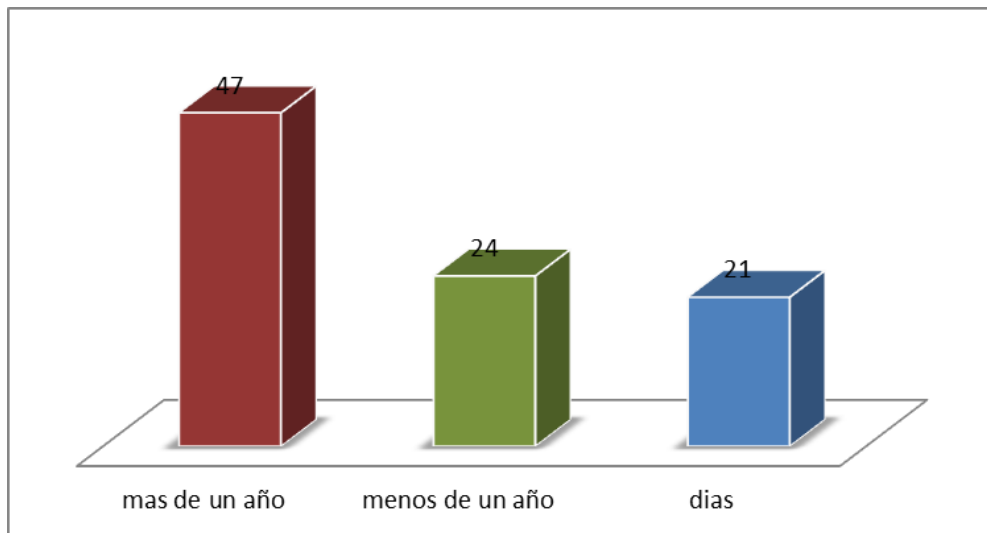
Al iniciar el proceso estadístico se decide comenzar con la clasificación demográfica se obtiene en relación al género, que la mayor parte de la población que colaboro en la realización del estudio está comprendida por el género femenino siendo del 66% y un 26% por el género masculino, del 100% de encuestados. Lo que indica una mayor participación del género femenino dentro del presente estudio.

– EDAD



Posteriormente se procede a clasificar la edad, la etapa de desarrollo en la cual se encuentra agrupada la mayor cantidad de personas está en la etapa de los 18 a los 23 años, el nivel de desarrollo donde menos personas participaron del estudio estaba comprendido entre 60 – 65 años del 100% de las personas que hicieron parte del estudio.

– TIEMPO DE UTILIZACION DEL SERVICIO

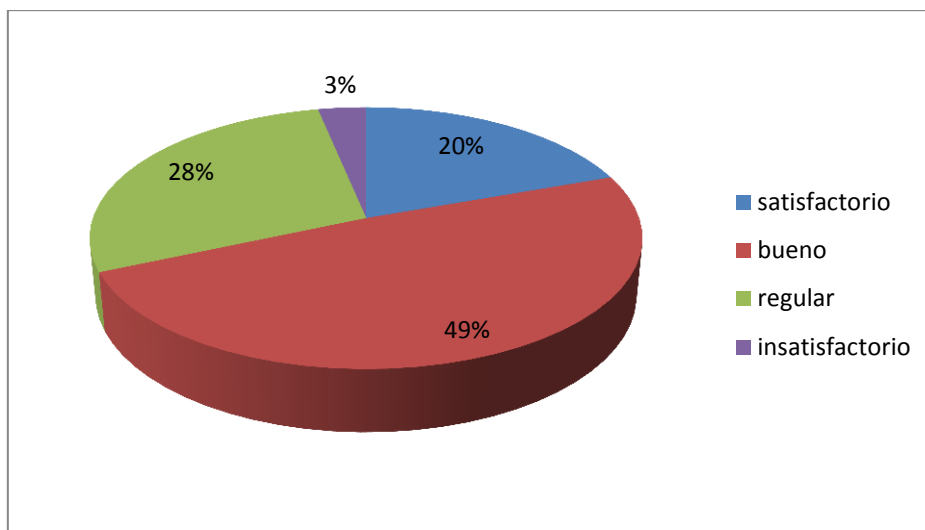


Con relación al tiempo de utilización del servicio de urgencias del Hospital Raúl Orejuela Bueno, se encuentra, que la mayor parte de la población pertenece, conoce y utiliza el servicio de urgencias de la institución hace más de un año correspondiendo al 47%, menos de un años con un 24% y días en un 21%, del 100% de los encuestados, lo que indica un conocimiento previo para una mejor valoración de la misma.

– ACCESO DE ATENCION AL SERVICIO DE URGENCIAS

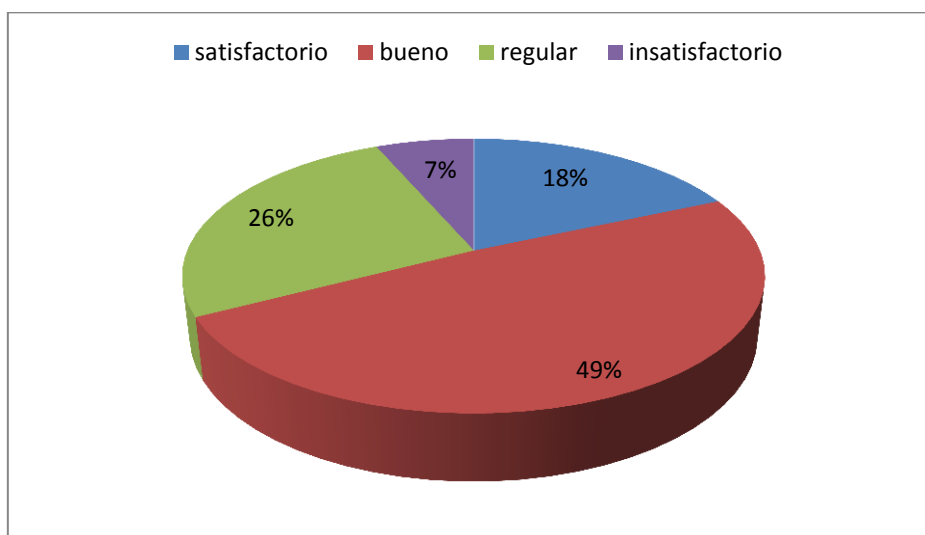
Se procede a analizar el acceso a la atención del servicio de urgencias se realizaron 4 preguntas dando como resultado:

1. ACCESO AL SERVICIO DE URGENCIAS.



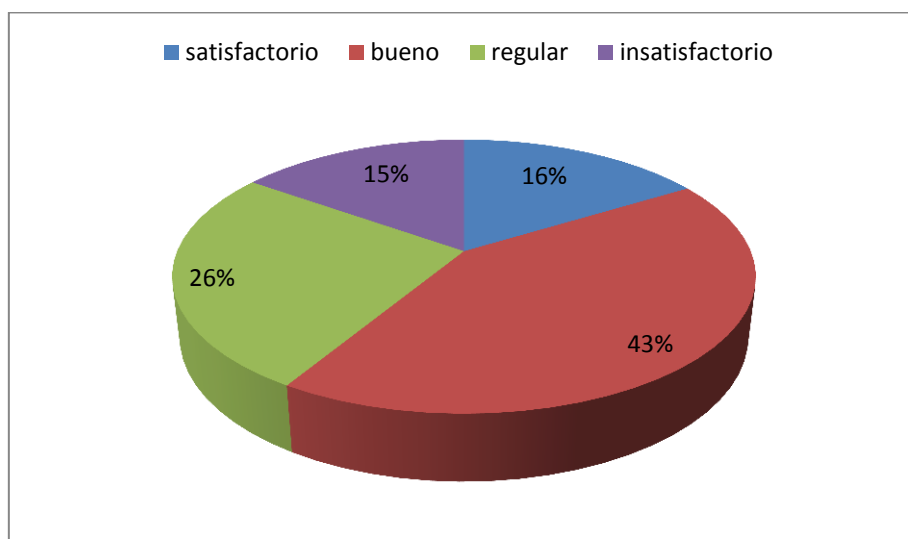
Se encuentra que el mayor porcentaje de calificación esta agrupado en el rango de bueno con una calificación de 49% seguido del ítem de regular 28%, satisfecho 20% e insatisfecho 3% del 100% de la población a estudio, las personas agrupadas en este rango califican el acceso (ingreso) al servicio de urgencias como bueno.

2. ACCESO AL AREA DE FACTURACION



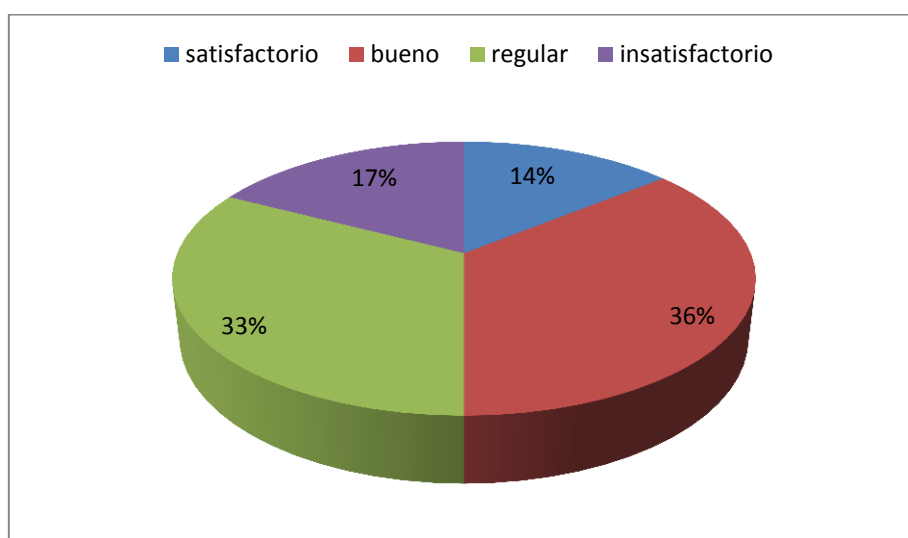
Con relación al acceso del área de facturación se encuentra que la mayor parte de la población califica el acceso a este servicio como bueno siendo un 49% seguido del 26% con regular, satisfactorio un 18% e insatisfactorio 7%. de un total del 100% de la población.

3. TIEMPO DE ESPERA PRIMERA REVISION



Respecto al tiempo de espera para la primera revisión, se obtiene la mayor calificación en el rango de bueno con una calificación del 43%, regular 26%, satisfactorio 16% e insatisfactorio 15%. del 100% de la población a estudio.

4. TIEMPO DE ESPERA SEGUNDA REVISION



Por último la calificación que mayor puntuación obtuvo el ítem de tiempo de espera para la segunda revisión, se encuentra en el rango de bueno con un 36%, 33% regular, insatisfactorio 17% y satisfactorio 14%. del 100% de la población a estudio.

CONCLUSION

ETIQUETAS DE FILA	ACCESO AL SERVICIO DE URGENCIAS	ACCESO AL ÁREA DE FACTURACIÓN	TIEMPO DE ESPERA PRIMERA REVISIÓN	TIEMPO DE ESPERA SEGUNDA REVISIÓN
Satisfactorio	20%	18%	16%	14%
Bueno	49%	49%	43%	36%
Regular	28%	26%	26%	33%
Insatisfactorio	3%	7%	15%	17%
Total general	100%	100%	100%	100%

Tabla 5.

De manera general se concluye que la mayor parte de la población más del 49% coincide con el concepto **Bueno** dentro de las 4 categorías que están inmersas en la calificación del acceso a la atención, como lo son, acceso al servicio de urgencias con un puntaje de 49%, acceso al área de facturación con puntaje de 49%, tiempo de espera para la primera y segunda revisión con puntaje de 43% y 36% del 100% de las personas que hicieron parte del estudio.

Lo que indica que en el acceso a la atención que ofrece el Hospital Raúl Orejuela Bueno existe un equilibrio ya que los factores que lo comprenden están funcionando multidisciplinariamente esto se demuestra a través de la mayor agrupación de calificación en la categoría de bueno.

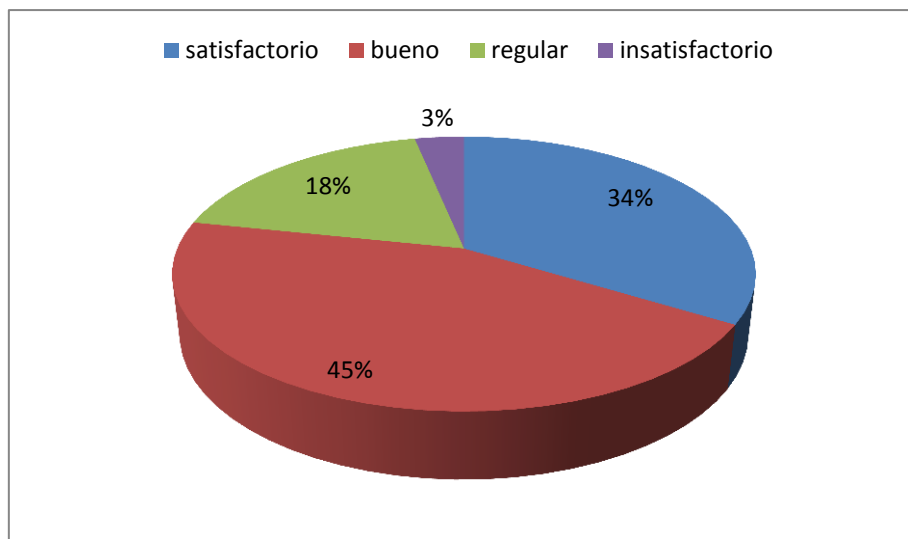
Son muchos los factores que pueden llevar a un individuo a calificar el acceso a la atención en insatisfactorio, ya que no se cumple con las expectativas que el usuario tiene del servicio en este caso dentro del servicio de urgencias, las expectativas que no se cumplen son

reflejadas a través de quejas que se realizan por la falta de personal sobre todo al realizarse la segunda revisión con puntuación de 17%.

– TRATO AL USUARIO

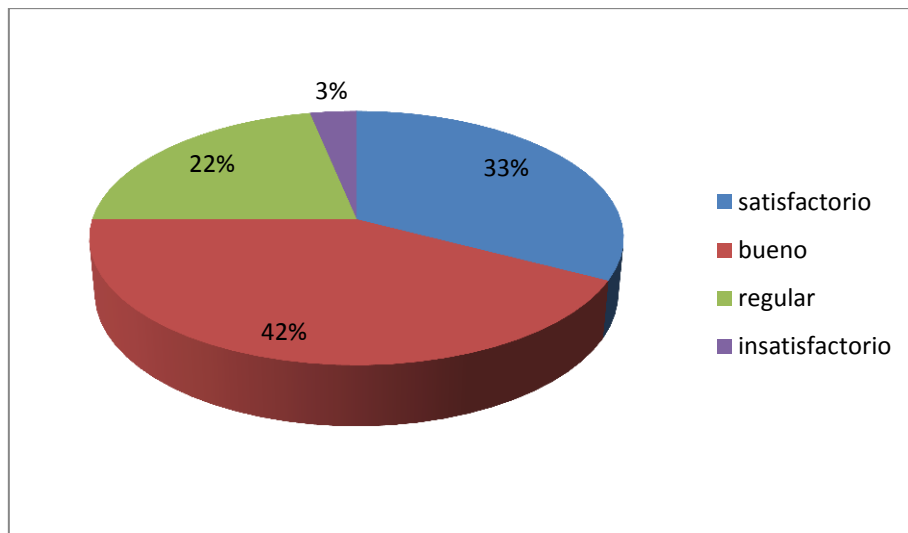
El trato al usuario se mide desde el punto de vista del usuario con relación al médico, enfermeras, personal de facturación y vigilante se encuentra:

1. TRATO AL USUARIO DEL MEDICO



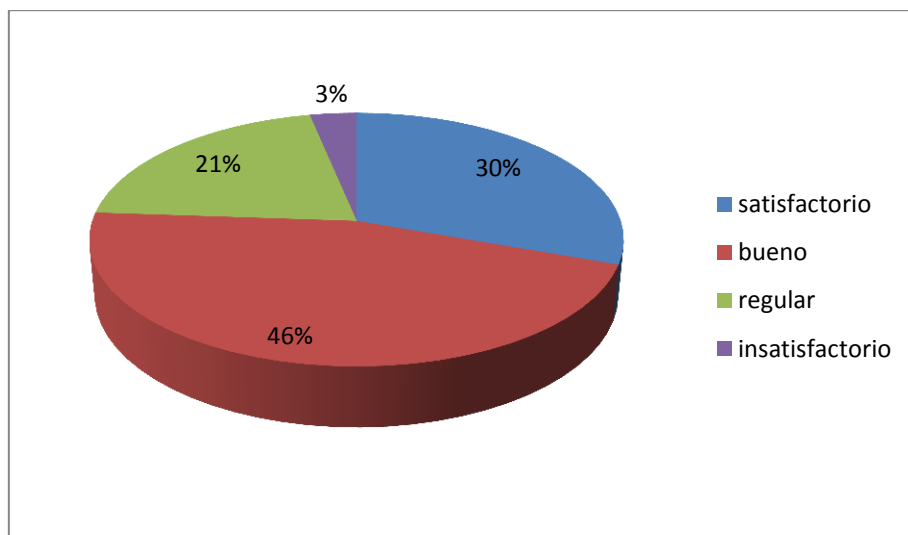
Se obtiene que la mayor cantidad de personas califique el trato al usuario brindado por el médico en el ítem de bueno con un 45% seguido de satisfactorio 34%, regular 18%, insatisfactorio 3%. del 100% de la población encuestada.

2. TRATO AL USUARIO DE ENFERMERAS/OS



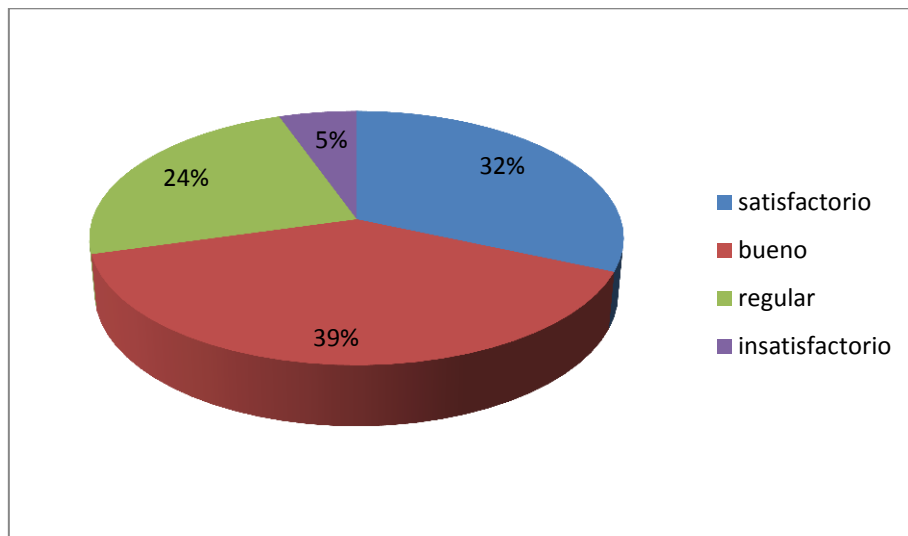
El ítem de trato al usuario desde parte del personal de enfermería es catalogado en su mayoría como bueno con un 42% el 33% satisfactorio, regular el 22% y e insatisfactorio con 3% del 100% de la población a estudio.

3. TRATO AL USUARIO DESDE EL PERSONAL DE FACTURACION



El ítem de trato al usuario desde el servicio que brinda el personal de facturación, demuestra que el 46% de los encuestados concuerdan con una calificación de bueno en el servicio brindado en esta área seguido de satisfactorio 30%, regular 21% e insatisfactorio 3%. siendo un total del 100% de la población.

4. TRATO AL USUARIO DESDE EL VIGILANTE



Respecto al ítem de trato al usuario desde el servicio del vigilante, se abstrae que el 39% seguido de insatisfactorio 32%, regular 24% e insatisfactorio 5% del 100% de la población concuerdan con la calificación de bueno para el servicio brindado por este personal.

CONCLUSION

Al organizar el ítem de trato al usuario se divide en dos tablas para una mayor comprensión, la primera muestra el trato del médico, enfermeras (ros), personal de facturación y vigilante en relación a la forma de cómo brinda el servicio (cálido, humano, respetuoso)²⁵ el profesional de salud.

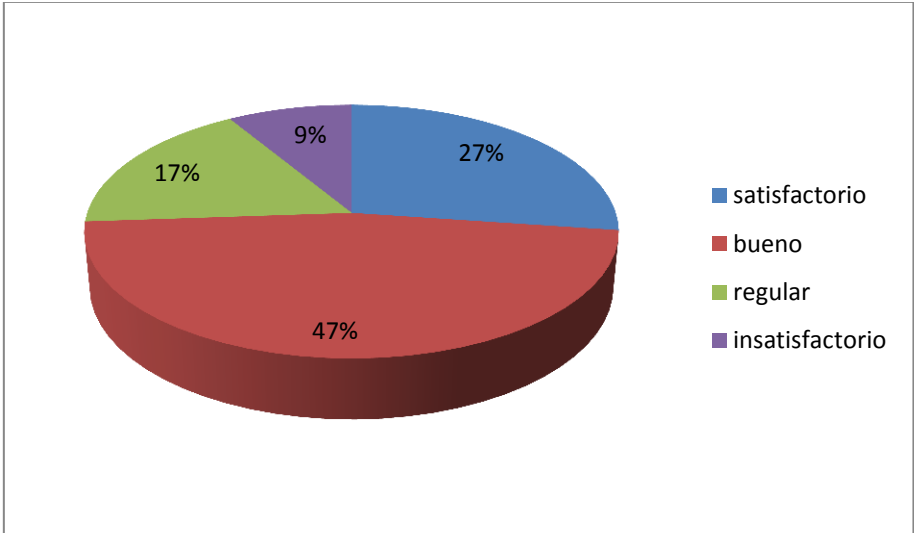
ETIQUETAS DE FILA	MEDICO	ENFERMERAS / ROS	PERSONAL DE FACTURACIÓN	VIGILANTE
Satisfactorio	34%	33%	30%	32%
Bueno	45%	42%	46%	39%
Regular	18%	22%	21%	24%
Insatisfactorio	3%	3%	3%	5%
Total general	100%	100%	100%	100%

Tabla 6.

Se encontró que tanto medico como enfermeras, vigilante y persona de facturación son catalogados en el ítem de **bueno** por tener el mayor puntaje de calificación de los usuarios

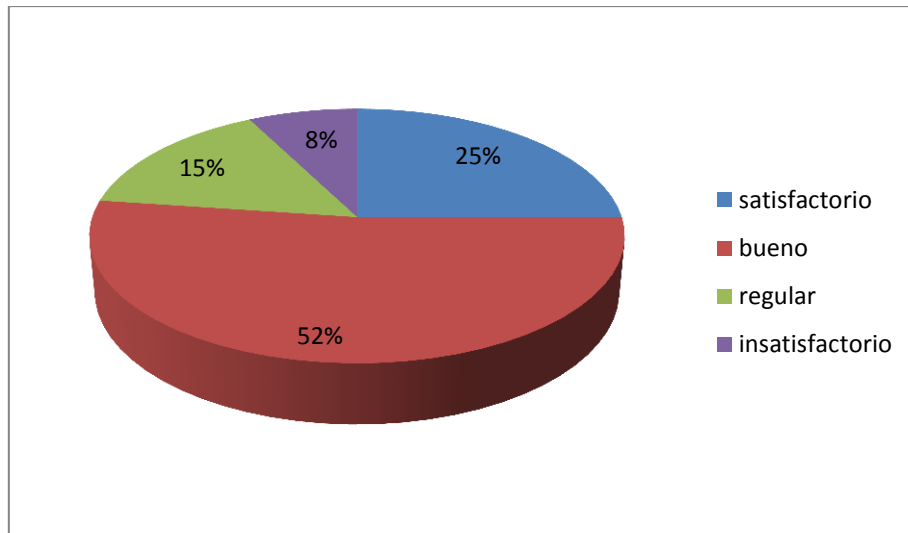
siendo (medico: 45%, enfermeras: 42%, personal de facturación: 46%, vigilante: 39%). Ya que el servicio que brindan llena las expectativas de cálido, humano, respetuoso y amable, indicando una actividad laboral en conjunto del grupo de trabajo.

5. TRATO AL USUARIO RELACIONADO CON CLARIDAD DE INFORMACION DEL MEDICO



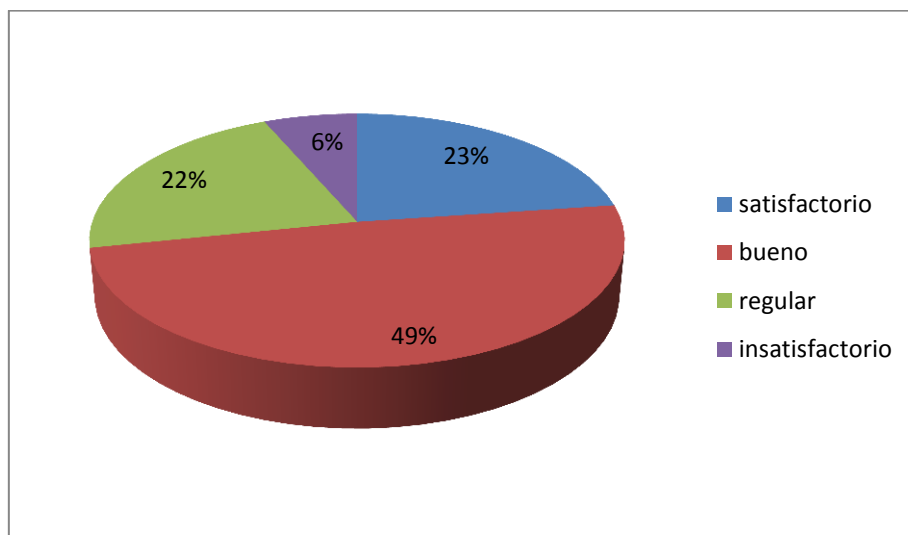
Al evaluar el trato a el usuario relacionándolo con la claridad que el medico tiene para informarle al paciente el diagnostico, la causa de su problemática y el tratamiento, se obtiene que el 47% de las personas concuerdan con una calificación de bueno, seguido de satisfactorio 27%, regular 17% e insatisfactorio 9% del 100% de la población.

6. TRATO AL USUARIO RELACIONADO CON CLARIDAD DE INFORMACION DE ENFERMERAS / ROS



Respecto al trato que le brinda el personal de enfermería al usuario con relación a la explicación y claridad del procedimiento que se va a realizar a un paciente se abstrae que 52% de la población concuerda con una calificación de bueno satisfacción con un 25%, regular 15% e insatisfactorio 8% del 100% de la población.

7. TRATO AL USUARIO RELACIONADO CON CLARIDAD DE INFORMACION DEL PERSONAL DE FACTURACION



Con relación del trato al usuario desde el área de facturación relacionándolo con la claridad con que el personal de facturación explica los procesos administrativos que se deben seguir dentro de la institución en el área de urgencias, se obtiene que el 49% concuerda con la

calificación de bueno seguido de satisfactorio 23%, regular con un 22% e insatisfactorio con un 6% del 100% de los encuestados.

CONCLUSION

Cuando se examina el trato al usuario ya relacionado con la claridad con que el medico informa y explica un diagnóstico, causa y tratamiento. Trato de la enfermera relacionado con un procedimiento que se va a realizar a un usuario y trato del personal de facturación relacionado con procesos administrativos que se deben seguir se obtiene:

ETIQUETAS DE FILA	CLARIDAD CON QUE EL MEDICO INFORMO DIAGNÓSTICO, CAUSA, TRATAMIENTO	CLARIDAD CON QUE ENFERMERAS/ROS, EXPLICO PROCEDIMIENTO A DESARROLLAR	CLARIDAD CON QUE EL PERSONAL DE FACTURACIÓN EXPLICO PROCESO ADMINISTRATIVO
Satisfactorio	27%	25%	23%
Bueno	47%	52%	49%
Regular	17%	15%	22%
Insatisfactorio	9%	18%	6%
Total general	100%	100%	100%

Tabla 7.

Calificaciones de más de la mitad de los usuarios que catalogan el trato relacionado con la información y claridad que les brindan los profesionales de la salud y administrativo en un rango de bueno siendo (claridad del médico: 47%, claridad de enfermeras (ros): 52% y claridad del personal administrativo: 49%).

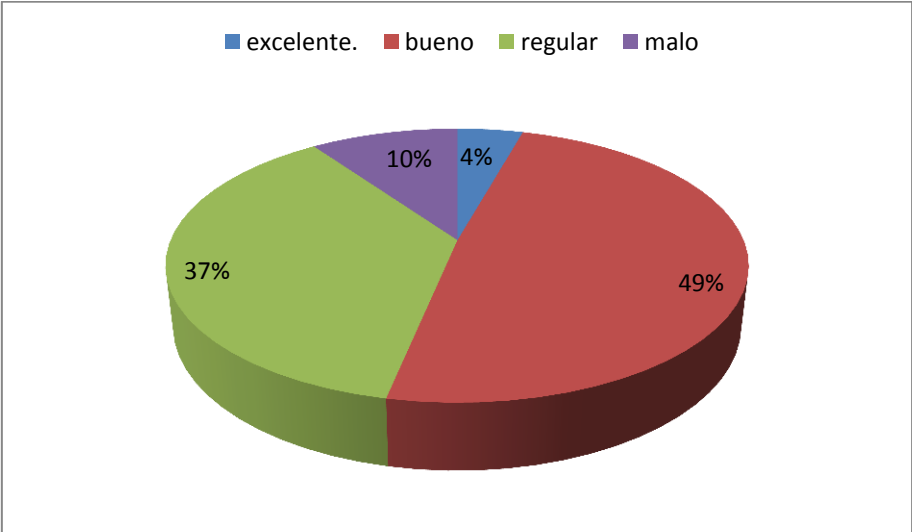
Dando a entender que existe un trabajo multidisciplinar de los profesionales de la salud con relación al trato que brindan a los usuarios del Hospital Raúl Orejuela Bueno en el área de urgencias.

– ELEMENTOS TANGIBLES

Los elementos tangibles son considerados objetos que se pueden ver, tocar, palpar y son funcionales para el usuario. Estos objetos hacen parte, comprenden y determinan cada sector del servicio de urgencias como lo son: sillas, televisores, computadores, iluminación, equipos de medicina, implementos de aseo, utensilios de enfermería, estado de paredes, techo y pisos (etc.). Que en su conjunto buscan generar expectativas en el usuario.

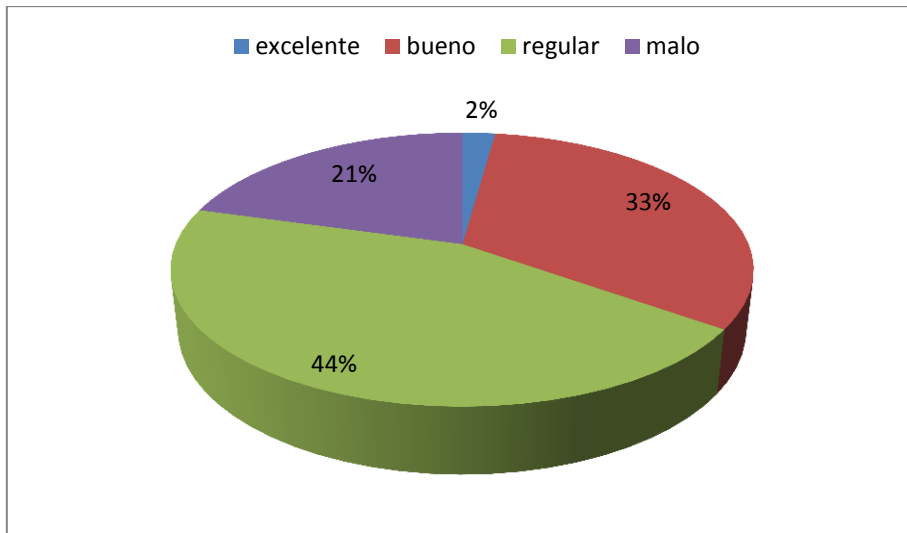
Ya que los objetos tangibles hacen parte de la percepción de satisfacción que puede tener un usuario del servicio que se le brinda, el presente estudio arrojó resultados de valoración de elementos tangibles que dan como resultado:

1. ESTADO EXTERNO DEL AREA DE URGENCIAS



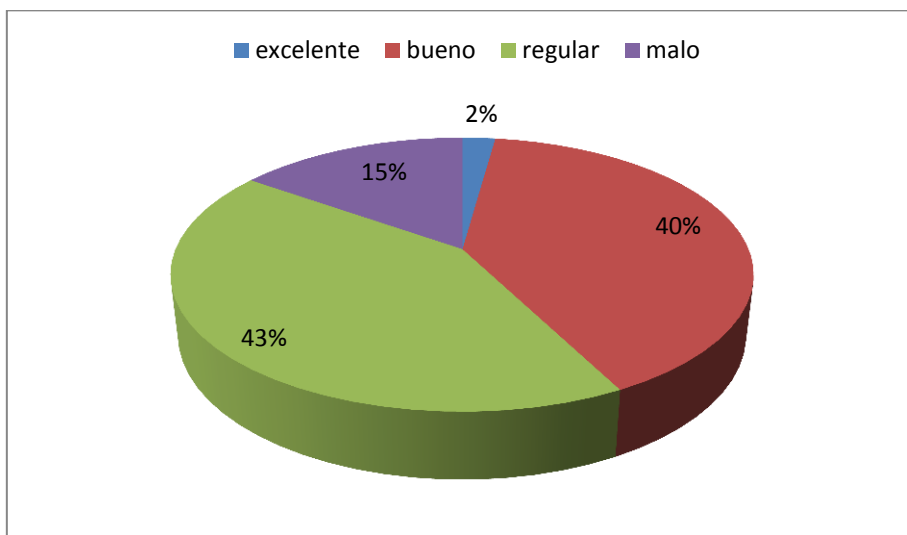
Al evaluar la percepción del estado externo del área de urgencias, el 49% concuerda con la calificación de bueno seguido de regular con un 37%, malo 10% y excelente 4%. del 100% de la población a estudio.

2. ESTADO DE SALA DE ESPERA



Con relación al estado de la sala de espera del área de urgencias, se encuentra que el 44% del 100% de la población concuerda con la calificación de regular seguido de bueno con un 33%, malo 21% y excelente con un 2%. desde la percepción que tiene de elementos tangibles que hacen parte de la sala de espera.

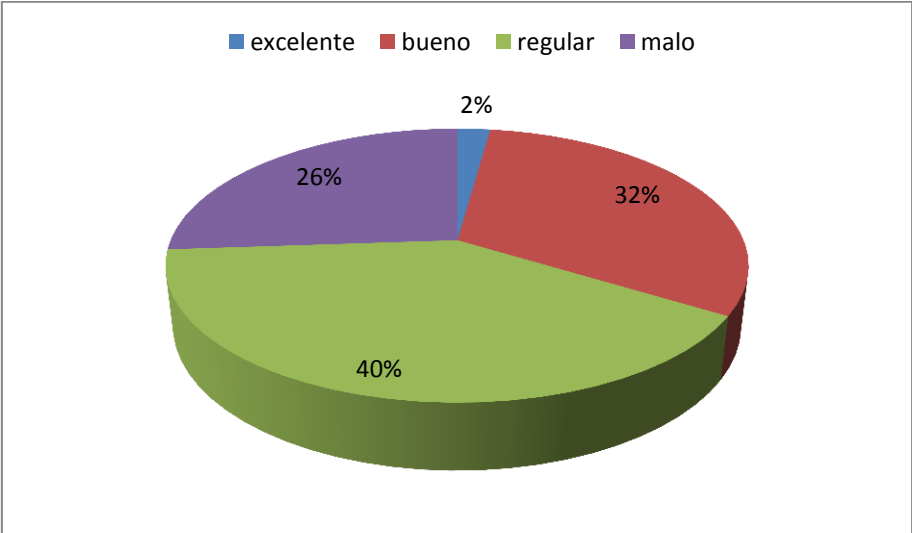
3. ESTADO DE CONSULTORIOS



Durante la calificación de la percepción del estado de los consultorios en el área de urgencias se obtiene que el 43% de la población concuerda con la calificación de regular con

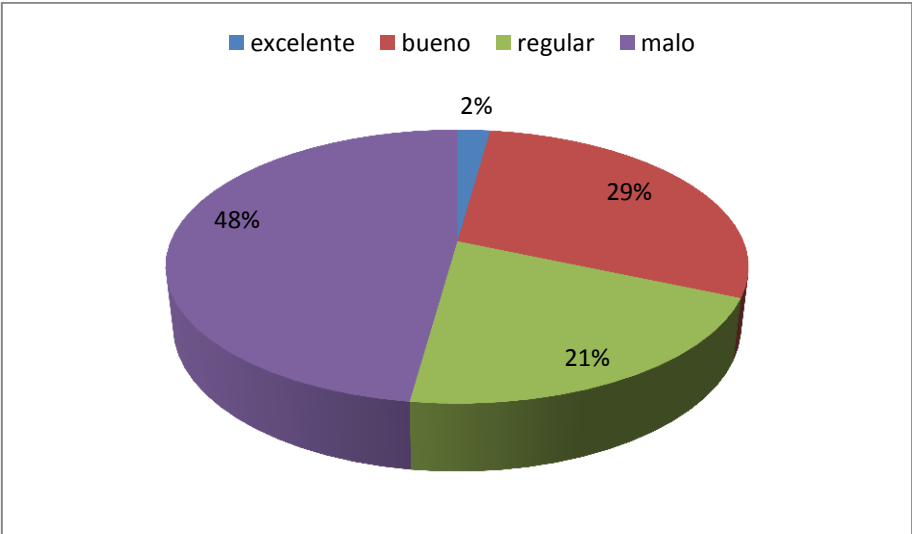
relación a los elementos tangibles que hace parte de los consultorios seguido de 40% en el rango de bueno, 15% malo y 2% excelente..

4. ESTADO SALA DE OBSERVACIONES



Con relación al estado de los elementos tangibles en el área de observaciones, se encuentra que el 40% del 100% de las personas a estudio califican el estado de la sala de observaciones como regular posterior al ítem de bueno 32%, malo 26% y excelente 2%..

5. ESTADO DE LOS BAÑOS



En la valoración del estado de los baños, el 48% de los evaluados concuerdan en que los elementos tangibles que comprenden el área de los baños poseen una calificación de malo seguido de bueno con un 29%, regular 21% y excelente 2%..

CONCLUSION

ETIQUETAS DE FILA	ESTADO DEL ÁREA EXTERNA	ESTADO DE SALA DE ESPERA	ESTADO CONSULTORIOS	ESTADO SALA DE OBSERVACIONES	ESTADO DE LOS BAÑOS
Excelente	4%	2%	2%	2%	2%
Bueno	49%	33%	40%	32%	29%
Regular	37%	44%	43%	40%	21%
Malo	10%	21%	15%	26%	48%
Total general	100%	100%	100%	100%	100%

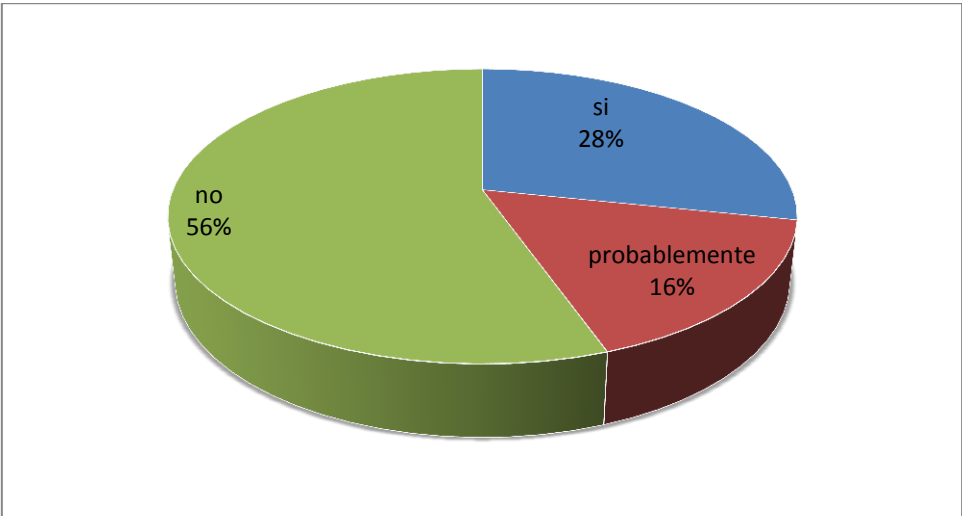
Tabla 8.

Obteniendo calificaciones por separado, el estado del área externa de urgencias obtiene la mayor puntuación con un 49% ubicándolo en el rango de bueno, los elementos tangibles que comprenden la sala de espera dan la mayor puntuación en 44% ubicándola en el rango de regular, los elementos tangible que comprenden los consultorios obtiene la mayor puntuación en el rango de regular con calificación de 43%, la sala de observaciones obtiene el mayor puntaje de 40% ubicándolo en el rango de regular por ultimo encontramos los baños con mayor puntaje de 48% ubicándolo en el rango de malo. Las quejas que no llenan las expectativas de los usuarios con relación a los elementos tangibles que comprenden el servicio de urgencias están dadas desde la no ubicación de papel higiénico en los baños, el personal de oficios varios no está pendiente de la limpieza, poca privacidad entre camillas, sala de espera muy estrecha.

– PERCEPCION DEL SERVICIO

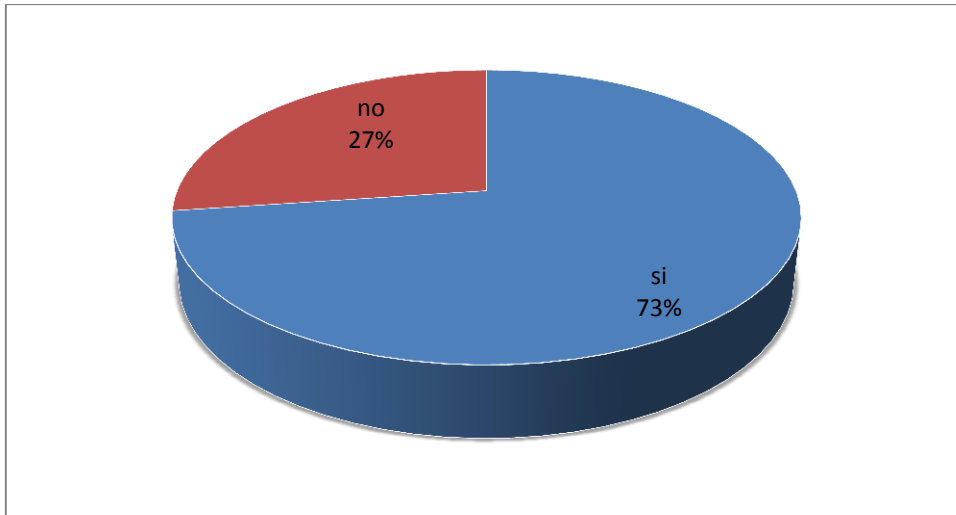
Finalmente se valora la percepción de la atención recibida, siendo este un importante componente de la percepción de satisfacción de un paciente, se realiza a través de 3 preguntas. Inicialmente se evaluar la percepción desde la recomendación de utilizar el servicio de urgencias en relación a las instalaciones que el área tiene, siendo un usuario que ya haya utilizado el servicio y por ende lo recomiende a otro usuario externo a la entidad, se obtiene.

1. RECOMENDACIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS EN RELACION A LAS INSTALACIONES.



Se obtiene que más de la mitad de los usuarios 56%, que han asistido al servicio de urgencias 100%, concuerdan en que no recomiendan el servicio de urgencias con relación a las instalaciones del área seguido de si recomendación con un 28% y probablemente 16%..

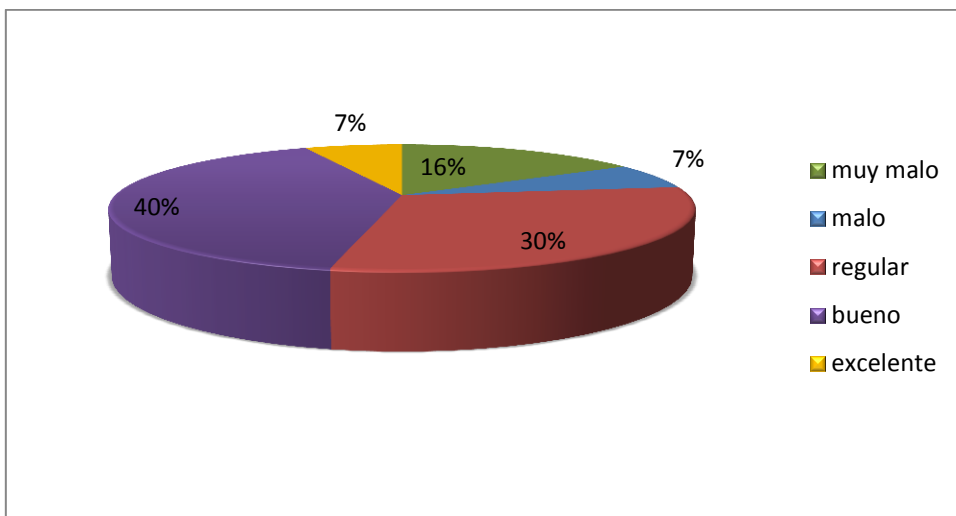
2. RECOMENDACIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS EN RELACION CON EL SERVICIO RECIBIDO



Posteriormente se evalúa la percepción del usuario relacionándolo con el servicio recibido (trato, tiempo de espera, claridad de los funcionarios), se obtiene que una gran parte de la población a estudio, si está satisfecha con la atención recibida durante la utilización del servicio de urgencias catalogándolo con un porcentaje de 73%. Ya que si recomiendan el servicio de urgencias en relación a el servicio recibido.

3. EXPECTATIVA

Por último, se valora la expectativa, siendo esta la calificación que le da el usuario al servicio que recibe involucrando todos los aspectos.



Se obtiene, que la mayor cantidad de personas califican el servicio de urgencias como bueno siendo del 40%, seguido del ítem de regular con un 30% posteriormente un 16% en un rango de malo y 7% con malo y excelente. de puntaje del 100% de la población.

A lo largo del análisis de resultados se observa que la información que proporciona demuestra calificaciones agrupadas en categorías como un trabajo multidimensional lo que indica que si un componente falla altera el resto de los componentes que hacen parte del sistema.

CONCLUSIONES

En función a los objetivos de este estudio y en concordancia con el análisis y discusión de los resultados obtenidos se obtienen las siguientes conclusiones.

- Se reconocen los esfuerzos del Hospital Raúl Orejuela Bueno del municipio de Palmira por mejorar la planta física del área de urgencias ya que es de vital importancia el aspecto físico que hacen parte del área de urgencias en el momento de brindar un servicio de calidad.
- La percepción de la calidad de la atención ofrecida en el servicio de urgencias del Hospital Raúl Orejuela Bueno es buena.
- Se destaca la buena calificación dada por el usuario con relación a la claridad de explicación e información de parte del médico, enfermera, personal de facturación y vigilante.
- Hay insatisfacción de parte de los usuarios, frente a los elementos tangibles, aspecto y apariencia de las dependencias del área de urgencias.
- Los usuarios coinciden en la necesidad de instaurar una persona capacitada que brinde orientación precisa a los usuarios sobre ubicación y horarios de especialistas.
- Los usuarios evidencian que faltan elementos como sábanas, sillas, camillas que brinden comodidad y que respondan en caso de alta demanda de usuarios.
- Los tiempos de espera durante el triage y lectura de exámenes son largos
- Los usuarios desconocen los mecanismos formales para reclamar o imponer quejas, falta la presencia de buzones de sugerencias dentro del área de urgencias.
- Se destaca la buena calificación del usuario en la comunicación con médicos, enfermeras, personal de facturación y vigilante.

- La percepción de la satisfacción de la atención ofrecida en el servicio de urgencias en el Hospital Raúl Orejuela Bueno es considerada buena.

RECOMENDACIONES

- Se sugiere mejorar en las instalaciones y limpieza del área de urgencias.
- Se sugiere que la sala de espera sea más amplia y cuente con las condiciones para brindar mayor comodidad en relación a silletería y baños.
- Se sugiere que los consultorios y sala de observaciones cuenten con mayor privacidad para los pacientes y sus acompañantes.
- Se sugiere mejorar la higiene y limpieza de baños en el área de urgencias.
- Se sugiere realizar campañas educativas direccionadas al usuario, para que hagan un mejor uso de los baños y contribuya a permanecer en buen estado.
- Se sugiere incrementar el personal en el área de urgencias en la actividad de triage para brindar mayor afluencia de los usuarios en el servicio.
- Se sugiere dar capacitación al usuario sobre la manera o el trámite de solicitar un servicio o realizar una queja.
- Se recomienda diseñar un programa de mejoramiento continuo de la satisfacción del usuario que conduzca a la optimización de procesos.
- Se recomienda un proceso de seguimiento de la satisfacción del usuario con relación a las instalaciones del área de urgencias.

ANEXOS

PERCEPCION DE LA ATENCION EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

Marque con una X dentro del cuadro según corresponda su punto de vista; tenga en cuenta que la calificación es exclusivamente del servicio de urgencias:

Nombre: _____ cedula: _____

Género: masculino: 1 edad:

Femenino: 2

Hace cuanto utiliza usted los servicios de esta institución?

1: Más de un año 2: menos de un año 3: Días

1. Acceso a la atención (cómo calificaría).

Pregunta	Opción de respuesta			
	1	2	3	4
El acceso al servicio de urgencias.				
El acceso al área de facturación.				
El tiempo de espera para la primera revisión.				
El tiempo de espera para la segunda revisión.				

1: insatisfactorio 2: regular 3: bueno 4: satisfactorio

Recomendación:

2. Trato a el usuario (cómo calificaría)

pregunta	Opción de respuesta				porque
	1	2	3	4	
El trato del médico.					
El trato de las enfermeras.					
El trato del personal de facturación.					
El trato de parte del vigilante.					
La claridad con que el médico le informo su diagnóstico, causa y tratamiento.					
La claridad con que el personal de enfermería le explico el procedimiento a desarrollar					
La claridad con que el personal de facturación le explico el proceso administrativo que debe seguir.					

1: insatisfactorio 2: regular 3: bueno 4: satisfactorio

3. Elementos tangibles (cómo calificaría)

pregunta	Opción de respuesta			
	1	2	3	4
El estado del área externa de urgencias.				

El estado de la sala de espera.				
El estado de los consultorios del área de urgencias.				
El estado de la sala de observaciones del área de urgencias.				
El estado de los baños				

1: malo 2: regular 3: bueno 4: excelente

Recomendación:

4. Recomendaciones

Recomendaría usted utilizar el servicio de urgencias del Hospital Raúl Orejuela Bueno en relación a sus instalaciones?

Si: probablemente: No:

Porque?

5. Percepción del usuario con el servicio recibido

Se encuentra usted satisfecho con la atención recibida?

Si: no:

Porque?

6. expectativa

Cómo calificaría el servicio de urgencias del Hospital Raúl Orejuela Bueno?

1: 2: 3: 4: 5:

Dónde:

1: muy malo

2: malo

3: regular

4: bueno

5: excelente

- PRESUPUESTO

	Valor unitario	cantidad	Valor total
Impresión del trabajo para presentar en el HROB	100 hoja	40 hojas	4000
Impresión de hojas de evaluación	100 hoja	100 hojas	10000
Transporte para la recolección de datos	3000 diarios	22	66000
Alimentación	7000	22	154000
Explicación utilización y actualización del programa Excel	20000	1	20000
Equipo de sistemas (portátil)	100000	1	100000
Honorarios de la tesista	800000	1	800000
Total	1.902.000		

Tabla 3: HROB: hospital Raúl orejuela bueno

- CRONOGRAMA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO DE INVESTIGACION																			
ACTIVIDADES / SEMANA ASIGNADA	JUNIO		JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				
	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Prueba piloto	■																		
Recolección de datos		■	■	■															
Introducción datos programa Excel				■	■	■	■												
Realización estadística							■	■	■	■	■								
Análisis estadístico										■	■	■							
Conclusiones y recomendaciones													■	■					
Realización de diapositivas, elaboración de informe final															■	■			
Presentación tesis Hospital Raúl Orejuela Bueno																		■	
Presentación tesis universidad católica de Manizales																			■

Tabla 4. Cronograma de actividades

BIBLIOGRAFIA

1. La calidad de la atención; Suñol Rosal; 1 – 13 pag. (2):
http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf
2. Dra. Rivas Morales Martha. Dra. Carvajal Garcés Carola F. percepción de la calidad de atención por el usuario de consulta externa del centro de salud villa candelaria; revista médica: octubre – diciembre 2007.
3. Méndez Gonzales Elizabeth; calidad de la atención en el servicio de urgencias del área de salud Heredia Cubujuqui desde la perspectiva del cliente; junio 2008:
http://biblioteca.icap.ac.cr/blivi/tesina/2008/gonzalez_mendez_elizabeth_ts_sa.pdf
4. Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” .calidad de la atención en salud, percepción de los usuarios. Santiago de Cali, Colombia; 2010.
5. Dra. Mejía Gutiérrez Yesenia Estela; Dr. Amaya Castillo Roberto Carlos: evaluación de calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital Nacional nueva Guadalupe en el período de abril a junio 2011.
6. Ortiz Rodríguez David Leonaroz; Rueda Ospina Yuli Andrea; Urbano Mesa Angie Paola: evaluación de la calidad de atención del servicio de urgencias del Hospital de San Rafael de Facatativá; octubre 2011:
http://www.funandi.edu.co/bda/bitstream/123456789/20/2/investigacion%20en%20posgrados_articulo-1.pdf
7. Parasuraman, Zeithaml, y Berry, I. I. (1988). “Servqual: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality”, journal of retailing, vol 64 (nº 1), pp. 12-40.

8. Normas de calidad; gestiopolis.com: 1-15 pag. (3);
<http://www.ucol.mx/acerca/coordinaciones/cgv/dgee/calidad/articulos%20de%20calidad-pdf/normas%20de%20calidad.pdf>
9. Palmer H. Ambulatory Health Care Evaluation. Principles and Practice. Am Hosp Publish. 1983.
10. Planeación de la calidad; concepto de calidad; proyecto 2; seguro social; actualización 1 de diciembre 2002: 1-6 pag (5).
11. Calidad de servicio desde la perspectiva del cliente, usuario y auto percepción de empresas de captación de talento; Universidad Católica Andres Bello; Requera Ponce María Victoria, Serrano López Gabriela Carolina; caracas 02 de noviembre del 2007.
12. International Organization for Standarization. Quality: terms and definitions. 1989.
13. Donabedian A. The definition of quality and aproaches to its assessment. En: Explorations in quality assessment and monitoring.Vol.I. Health Administration Press. Ann Arbor. Michigan. 1980.
14. Calidad de vida, salud y factores psicológicos asociados; perspectiva en psicología; edición no 13, enero – junio 2010: 1 – 22 par (3).
15. Proyecto de acuerdo no 192 del 2010;
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/norma1.jsp?i=39939>
16. PARASURAMAN A.; ZEITHAML, V.A y BERRY, L. L. (1985): “A conceptual model of service quality ans its implications for future research”, Journal of Retailing, Vol. 49, Fall, pp. 41 - 50

17. Ley no 18.335 pacientes y usuarios de los servicios de salud; se establecen sus derechos y obligaciones; montevideo, 15 de agosto del 2008; 1 – 6 pag. (1):
http://www.sup.org.uy/descarga/ley_18335.pdf
18. Asociación española de pediatría, grupo de consenso de pediatría de atención primaria. la calidad de la asistencia pediátrica en atención primaria, en los sistemas sanitarios y públicos españoles. madrid: asociación española de pediatría; 2001. disponible en:
<http://www.pediatrasandalucia.org/documentos/calidad.pdf>
19. Decreto 1011 Ministerio de la protección social. se establece el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. bogotá; 2006.
20. Donabedian, a. continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. revista de salud pública de méxico 1993;35(3):238-247.
21. Copyright 2008-2014 - definicion.de.urgencia; <http://definicion.de/urgencia/>
22. Selva Semper Teresa, servicio de urgencias hospital general de elche; salvador peiró, fundación instituto de investigación en servicios de salud; Pina Sendra Pilar, servicio de urgencias hospital general de elche; Espín Consuelo Martínez, servicio de urgencias hospital morales meseguer de murcia; e Lopez Aguilera Inmaculada, servicio de urgencias hospital general de elche: protocolo de atención de urgencias hospitalarias:
http://www.msssi.gob.es/bibliopublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revisita_cdrom/vol73/73_4_465.pdf

23. servicio de salud; marco normativo:

<http://institutodeestudiosurbanos.info/endatos/0200/02-020salud/docs/mnna.pdf>

24. Usuarios del sistema de salud quieren más calidez en el trato e información que se entienda a la hora de ser atendidos por los médicos;

<http://www.supersalud.gob.cl/portal/w3-printer-7393.html>