



**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD DE LOS
USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA ATENDIDOS EN LA IPS MEDICCOL
SAS 2017**

John Jairo Barrero Castro

Julián Buriticá Ruiz

Luz Elena Parra Giraldo

Erika Tatiana Tabares García

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR AL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ADMINISTRACIÓN DE LA SALUD**

ASESOR:

Richard Nelson Román Marín

UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

COLOMBIA, MANIZALES

JULIO 2017

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	5
2. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA PROBLEMÁTICA	6
3. ANTECEDENTES DE CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	7
4. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	8
5. JUSTIFICACIÓN	9
6. OBJETIVOS	10
6.1 General	10
6.2 Específicos	10
7. MARCO TEÓRICO	11
7.1 Conceptos sobre calidad	11
7.2 Marco normativo de la calidad en salud en Colombia	13
7.3 Enfoque de los fundamentos de calidad	13
7.4 Metodologías de estudio de la calidad	14
8. DISEÑO METODOLÓGICO	16
8.1 Etapas de la investigación	16
8.1.1 Fase exploratoria	16
8.1.2 Fase de enfoque cualitativo	16
8.1.3 Fase de enfoque cuantitativo	16
8.2 Muestra y criterios inclusión y exclusión	17
8.2.1 De inclusión:	17

8.2.2 De exclusión:.....	17
9. FUENTES DE INFORMACIÓN.....	18
10. CRONOGRAMA	19
11. ENCUESTA A USUARIOS	20
12. ENCUADRE (PATRÓN DE MEDIDA).....	26
13. CÁLCULO DE LA MUESTRA	28
14. RESULTADOS APLICACIÓN ENCUESTA	29
14.1 Perfil de los encuestados. Información sociodemográfica	29
14.2 Resultados de Calificación de la Calidad.....	31
15. CONCLUSIONES	39
16. RECOMENDACIONES	41
17. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	42
18. BIBLIOGRAFÍA.....	43

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Patrón de Medida.....	26
Tabla 2. Perfil Sociodemográfico de los Encuestados.....	30
Tabla 3. Clasificación SERVQUAL – Media y Mediana General y Específicas para cada una de las dimensiones.	32
Tabla 4. Resultados de Elementos Tangibles.....	33
Tabla 5. Resultados de Fiabilidad.....	34
Tabla 6. Resultados de la Capacidad de Respuesta frente a trámites.	35

Tabla 7. Resultados de la Capacidad de Respuesta frente a quejas, sugerencias o reclamos (QRS).....36

Tabla 8. Resultados de Seguridad.....36

Tabla 9. Resultados de Empatía.....37

Tabla 10. Niveles de Satisfacción del Usuario38

1. INTRODUCCIÓN

El abordaje del problema de la calidad es un tema vigente en los diferentes tipos de empresas, sea de bienes o de servicios. Con el paso de los años y el avance de la globalización, los clientes han exigido mayor diversidad en los servicios y mejoría en los procesos que conllevan; es por ello que este tema ha cobrado gran importancia dentro de los negocios. En vista de que antes la oferta era limitada, y el consumidor tenía menos conocimientos acerca del producto o servicio que iba a recibir, se generaba una barrera para la libre elección, basada en las expectativas y necesidades del cliente; sin embargo, desde finales del pasado siglo, el concepto de calidad ha tomado fuerza tanto en la producción de bienes como en la prestación de servicios y ha sido considerada el “valor agregado” de las empresas para destacar en el ámbito comercial.

Las dinámicas de los servicios de salud, también se encuadran dentro del sistema económico y no han sido ajenas a los cambios propios del mercado. Para el caso de la atención en salud, como servicio que es, se conjugan diferentes puntos de vista, esto asociado con los múltiples actores que intervienen (prestador, garante, asegurador, usuarios, etc.) y por las propias características del producto/servicio, involucrando al prestador y al cliente en el mismo proceso “productivo”.

Buscar la calidad de la atención en salud es una preocupación constante, y para el caso colombiano, cobró mayor importancia a finales del siglo anterior; esto quedó plasmado en el surgimiento de tendencias descentralistas y neoliberales en la política pública, que implicaron el auge de la libre competencia, diferenciación de bienes y servicios, no por el producto en sí, sino por calidad, oportunidad, eficiencia, respaldo, entre otros.

La salud no fue ajena a este proceso y la ley 100 de 1993 contempló las características que debían cumplir los servicios de salud, dentro de las que enunció la calidad como uno de los requisitos que se debían tomar en consideración.

Desde ese momento se han llevado a cabo acercamientos al fenómeno de la calidad empezando desde lo normativo y llegando hasta lo práctico. Todo esto en buscó unificar criterios; sin embargo es solo hasta años recientes, que se volvió tendencia el estudio de la calidad, tomando en cuenta la percepción del cliente o usuario en salud, con todo lo que implica el proceso salud enfermedad en la visión de cada proceso; y es precisamente este enfoque el que nos ocupará en el desarrollo de este trabajo académico.

2. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA PROBLEMÁTICA

Es común para la mayoría de las personas el deber o la necesidad de asistir a un servicio de salud, ya sea por encontrarse efectivamente enfermo o bien, demandar atención sanitaria por el auge creciente en la actualidad de los chequeos preventivos; de esta manera se inicia la interacción del usuario con el sistema de atención en salud, y como toda relación se generan impresiones y sentimientos que varían con cada experiencia y con cada persona. Dentro de la experiencia de la IPS Mediccol SAS, se han podido identificar apreciaciones positivas y negativas acerca del servicio recibido.

Al realizar una evaluación de la percepción de calidad de los usuarios, tomando en consideración las características propias de la misma, (seguridad, accesibilidad, oportunidad, empatía, etc.), se pudieron identificar algunas fortalezas y debilidades propias de la IPS Mediccol SAS, que se evidencian en el sistema de quejas y reclamos disponible para los usuarios de la entidad. Dentro de los aspectos negativos a destacar están: la dificultad con la iluminación en el lugar en que será atendida la cita, dificultad para el acceso a algunas sedes para pacientes con limitaciones a la movilidad, confusión en las fechas en las que se realizarán los controles, los procedimientos, los exámenes, poca comodidad de las instalaciones en el área de solicitud de citas, largas filas para la toma de muestras de laboratorio y la cercanía de esa sede con una vía de alto flujo vehicular, el pobre trato del personal asistencial (auxiliares de enfermería, enfermeras, médicos generales y especialistas) para con los pacientes, poca educación e información brindada a los usuarios en especial a los afectados por la Diabetes Mellitus, extensas filas en la farmacia y largos tiempos de espera al momento de la atención. En relación a los comentarios positivos de la IPS Mediccol SAS, relativos al proceso de prestación del servicio, se destacan: el fácil acceso a especialidades básicas, la agilidad en la asignación de citas por médico general y la disminución de la carga “burocrática” percibida por el usuario.

Todos estos elementos hacen parte del concepto de calidad, sin embargo se pretende aterrizar un poco esta noción y definir desde la perspectiva del usuario, la calidad percibida y como impactan los procesos de la atención en salud sobre ella.

3. ANTECEDENTES DE CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

La subjetividad del usuario es parte fundamental de lo que se entiende por calidad en la sociedad, y es por esto que cada vez se busca mayormente medir esa subjetividad. Esto “permite, mediante un proceso de investigación relativamente rápido, obtener un conjunto de conceptos y actitudes asociados en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la entidad prestadora de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas.” (Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”, ESE, 2010)

Durante el año 2010, Arnaldo Jélvez Caamaño et al, desarrollaron un proceso investigativo de evaluación de la calidad de servicio en centro de salud familiar en Chile, para la realización de este proyecto investigativo, utilizaron el modelo SERVQUAL como escala de evaluación de las expectativas y percepciones de los usuarios. Para las conclusiones de este estudio, se calificó un promedio global alto (5 dimensiones evaluadas, con respecto a los conceptos de Parasuraman), identificando como la más importante para los pacientes, la responsabilidad y la menos importante, la tangibilidad.(1)

Durante el año 2011-2013, Yeis M. Borré Ortiz, realizó una investigación para determinar la calidad percibida de la atención de Enfermería, por parte de los pacientes hospitalizados en una Institución Prestadora de Servicios de salud (IPS) de Barranquilla, utilizando un modelo de estudio descriptivo, transversal y cuantitativo, en el que a través del cuestionario SERVQHOS-E, llegó a la conclusión que la calidad percibida de la atención de Enfermería por los pacientes hospitalizados está de acuerdo con la Teoría de la desconfirmación de Expectativas de Oliver y los postulados de Parasuraman et al, encontró que el 78% de los pacientes refirió altos niveles de calidad percibida de la atención de Enfermería, el 17% modestos niveles de calidad percibida y el 4% bajos niveles de calidad percibida. Resultado coherente con otros estudios, los cuales muestran que la calidad percibida como buena oscila entre el 60% y 100%. El 96.8% se sintió satisfecho y el 97% recomendaría la IPS.

Para el año 2013, Hortensia Reyes Morales et al, realizaron un estudio en la ciudad de México acerca de la percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención ambulatoria en servicios de salud, donde se realizó una comparación por medio de una Encuesta Nacional de Salud realizada a los pacientes durante el 2006 y 2012, que ayudó a determinar los factores de los servicios asociados con

la percepción de mejoría. Dentro de las variables que se encontraron en los resultados de gran importancia, se destacan, el envejecimiento de la población que genera “mayor demanda de atención por padecimientos crónicos, cuyas condiciones clínicas repercuten menos en la mejoría percibida”; por otro lado, se destaca la relevancia que tiene la comunicación del médico u otro personal de salud para la satisfacción de las personas atendidas en los servicios ambulatorios(2):

“la relación interpersonal como atributo central de la continuidad de la atención en los servicios ambulatorios, sin embargo, se destaca la complejidad actual de los sistemas de salud con sobrecargas de consulta en sus servicios, poca integración de equipos de salud, rotación del personal y restricciones de la población para un acceso permanente a un mismo proveedor son barreras para una atención satisfactoria”.

Finalmente, según sus conclusiones

“Es recomendable incorporar estrategias organizativas para brindar atención con mayor oportunidad; asimismo, se requiere consolidar los programas de educación continua del personal de salud en atención primaria. Una estrategia particularmente importante es el fortalecimiento de los indicadores de calidad técnica e interpersonal con el fin de mantener una evaluación permanente y detectar áreas de mejora para su corrección oportuna”

Más adelante, en el año 2014, Salomón BR. Humañán, desarrolló un proyecto investigativo sobre la percepción de la calidad de atención en el servicio de emergencias del hospital general “José Soto Cadenillas” en Chota. Basado en el modelo de Donabedian y haciendo énfasis en las dimensiones de estructura, proceso y resultado. Según los resultados obtenidos, se pudo evidenciar una percepción regular de los pacientes de la calidad de la atención en salud en dicho servicio en las tres dimensiones, a pesar de encontrarse un nivel superior de preparación académica de los prestadores del servicio, definiendo la responsabilidad del área directiva y los trabajadores del servicio de revertir dichos resultados.(3)

4. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la percepción de la calidad de la atención en salud de los usuarios de consulta externa atendidos en la IPS Mediccol SAS?

5. JUSTIFICACIÓN

La calidad es un área de creciente importancia dentro de la administración general y por supuesto, de la administración de los servicios de salud; es sencillo sentarse a conversar y criticar al sistema desde una sala de espera y más cuando se sienten vulnerados los propios “derechos”, parándose desde una débil argumentación y conocimiento del entorno; en sentido contrario, cuando una persona queda satisfecha con la prestación de los servicios de salud inicia un proceso de marketing voz a voz, compartiendo su percepción del mismo con su entorno social y desarrollando lealtad hacia la empresa con la consecuente atracción de nuevos clientes. El presente estudio surge de la necesidad de verificar las concepciones de calidad a que nos enfrentamos día a día en los servicios de salud y documentarlas de manera sistemática para unificar conceptos e influir mayormente en esa calidad percibida.

Con el desarrollo de esta investigación se pretende acrecentar el cuerpo de conocimiento acerca de la percepción de calidad en los servicios de salud, y aportar nuevos datos al mismo tópico desde la experiencia de una IPS, basados en el modelo de calidad propuesto por Parasuraman y sus dimensiones (confianza, fiabilidad, seguridad, tangibilidad y capacidad de respuesta), lo que permitió, una vez concluido el ejercicio, retroalimentar a la institución con los aportes obtenidos desde la interacción prestador – usuario, con el fin de abordar cada vacío identificado y potenciar sus servicios.

Para desarrollar este proyecto investigativo, se hizo uso de un instrumento conocido como SERVQUAL, el cual fue apoyado, así como el adelanto de la investigación por la institución a evaluar, además de la Universidad Católica de Manizales en el ámbito analítico y educativo del proyecto, los recursos fueron brindados de manera concomitante por la IPS Mediccol y los desarrolladores de la investigación. Se accedió a las bases de datos de los pacientes de la IPS para definir la población y la muestra, además de la clasificación poblacional, donde permitió al equipo investigativo realizar un abordaje óptimo del problema.

El producto obtenido del presente trabajo pretende generar conciencia en la institución de salud sobre el concepto de la calidad percibida y ampliar el panorama de la calidad en las IPS privadas del país, además de darle herramientas a las directivas de la empresa para orientar sus esfuerzos en cuanto a la mejora de la calidad se refiere.

6. OBJETIVOS

6.1 General

Describir la percepción del cliente externo acerca de la calidad del servicio en la atención en salud, en una IPS privada para el área de consulta externa.

6.2 Específicos

- Detallar la percepción de la calidad desde la empatía lograda por el personal de salud para con el usuario del servicio.
- Describir la percepción en cuanto a oportunidad y accesibilidad en la prestación de los servicios ofrecidos por la IPS Mediccol SAS.
- Documentar la capacidad de los prestadores del servicio, de generar credibilidad y confianza en la atención del usuario.
- Determinar la percepción de la capacidad de respuesta de la IPS frente a la demanda de los usuarios.
- Registrar la percepción de los usuarios respecto del ambiente físico y de las personas en la IPS.

7. MARCO TEÓRICO

7.1 Conceptos sobre calidad

Los temas fundamentales a tratados en esta investigación son los que competen a la Calidad del servicio, dentro del que se buscó ahondar en el enfoque de las empresas del sector salud, tomando elementos de la normatividad y los proyectos realizados por otras instituciones y el gobierno mismo, en cuanto a la calidad de servicios de salud.

Por otra parte se trabajó sobre lo que implica la percepción del usuario y bajo qué elementos se construyen las expectativas que finalmente contrastadas con las experiencias, nos determinaron los vacíos que pueden existir dentro de los servicios de atención en salud.

El problema de la calidad ha preocupado a las sociedades desde tiempos remotos, y siempre se ha generado la dificultad de definir el concepto, dado que acarrea un componente subjetivo muy grande. Algunas definiciones de calidad se listan a continuación:

“Acomodación a las exigencias de los clientes” (Crosby, P.B., 1979).

“Contribución a la satisfacción de las necesidades de los clientes” (Deming, W., 1981).

“Calidad del producto. Más específicamente, calidad es calidad del trabajo, calidad del servicio, calidad de la información, calidad de proceso, calidad de la gente, calidad del sistema, calidad de la compañía, calidad de objetivos, etc.” (Ishikawa, 1986).

“Adecuación para el uso a que se destina” (Juran, J.M., 1988).

“Calidad es el grado en que las características de un producto o servicio cumplen los objetivos para los que fue creado”, International Organization for Standardization (ISO), 1989.

“La calidad no es lo que se pone dentro de un servicio, es lo que el cliente obtiene de él y por lo que está dispuesto a pagar” (Drucker, 1990, p. 41).

“Nivel de excelencia que la empresa ha escogido alcanzar para satisfacer a su clientela clave, al mismo tiempo, la medida en que se logra dicha calidad” (J. Horovitz, 1992).

Para el caso de la prestación de servicios se debe tener en cuenta que la calidad misma se percibe en el momento en que se produce el servicio, lo que la difiere de la calidad del producto y la hace más variable; Lewis y Booms (1983) plantean la calidad del servicio como el *“ajuste del servicio entregado a los consumidores con sus expectativas”*. Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1988, p. 16, construyen un concepto de calidad del servicio entendido como *“un juicio global, o actitud, relacionada con la superioridad del servicio”*; mientras que (Grönroos, 1994) afirma que *“la calidad de servicio percibida depende de la comparación del servicio esperado con el servicio percibido”*

En cuanto a lo que compete a los servicios de salud es Avedis Donabedian (1980) quien inicialmente propone como calidad *“la aplicación de la ciencia y la tecnología médica, de forma que se logren los mayores beneficios para la salud, sin aumentar en forma proporcional sus riesgos”*. Finalmente en 1995, Donabedian refina su concepto de calidad como *“el logro de los mayores beneficios para el usuario, con el mínimo posible de riesgos, a un costo razonable”*

El concepto de calidad en salud debe comprender la subjetividad inmersa en el propio concepto y tener en cuenta la asimetría de la información que se da en el proceso de prestación de este servicio en particular, por lo anterior se propone abordar la definición de la calidad en los servicios de salud como: modo en que los servicios de salud logran los mayores beneficios para los usuarios, de acuerdo con la disponibilidad de recursos (humanos, económicos, tecnológicos, informáticos) e involucrando de manera activa a los mismos en el conocimiento del proceso, para minimizar los riesgos en salud.

En cuanto el concepto de percepción se tiene en cuenta que trata de una completa subjetividad y que es la que deben de impactar las empresas de productos y/o servicios, al respecto (Schiffman, 2010) expone que *“para cada individuo, la realidad es un fenómeno totalmente singular que se basa en sus necesidades, deseos, valores y experiencias.”*, y es con base en las percepciones que cada individuo se haga de la realidad que le rodea, que va a tomar cualquier tipo de decisiones y de posturas frente a determinados estímulos como pueden ser un diálogo, una imagen, una entrevista, o para el caso que se trata, el proceso de adquisición de un bien o un servicio. El llamado es entonces a lograr impactar esa

percepción del usuario en salud para desencadenar una serie de sucesos que permita involucrarle en la construcción de un concepto y modelo de calidad.

7.2 Marco normativo de la calidad en salud en Colombia

Al tratar sobre el proceso de atención en la salud, es importante tener en cuenta los conceptos normativos que la involucran. En relación con esto, en 1993 aparece la Ley 100, con la que se crea el Sistema General de Seguridad Social Integral en Colombia, dentro de la cual se contempla el concepto de calidad, de forma particular en el artículo 153, donde se define como una regla del servicio público de salud, que deberá “garantizar a los usuarios calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional” (Congreso de la República de Colombia, 1993). Para definir el marco normativo el Ministerio de Salud en el año 2006 establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SOGCS) mediante el decreto Número 1011 del 3 de abril y define que la calidad de la atención de salud, se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

7.3 Enfoque de los fundamentos de calidad

En relación con el fundamento de calidad establecido previamente dentro del marco conceptual, los autores citados, proponen diferentes definiciones, todas en dirección hacia la perspectiva del usuario, teniendo en cuenta principios de la práctica médica, tales como, el de beneficencia y no maleficencia, entre otros. En este proceso de alcanzar satisfacción, la atención en salud, de aquí en adelante limitada al servicio que se presta para recobrar el estado de bienestar del paciente, obedece a una particularidad en el hecho de que se trata con personas/usuarios/clientes, que acuden desde una posición vulnerable y con desconocimiento por lo general, de su padecimiento y posibilidades terapéuticas.

Así pues se debe diferenciar entre un enfoque objetivo y uno subjetivo de lo que es calidad en el servicio; al respecto (Vázquez, Universidad de Oviedo) citado por (Duque Oliva, 2005) afirma que “la calidad objetiva es una visión interna de la calidad, pues es vista desde un enfoque de producción” y enuncia que la “calidad

subjetiva como una visión externa, en la medida en que dicha calidad se obtiene a través de la determinación y el cumplimiento de las necesidades, deseos y expectativas de los clientes”. Para (Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1988, p. 16) citado por (Duque Oliva, 2005), la calidad del servicio percibida es “un juicio global, o actitud, relacionada con la superioridad del servicio”. Enuncia además unas características propias de los servicios que confieren ciertas particularidades a la hora de evaluarlos, a saber: intangibilidad, heterogeneidad e inseparabilidad.

Las dificultades que ello implica son también enumeradas por los mismos autores a la hora de abordar el problema de la calidad del servicio:

- La calidad de los servicios es más difícil de evaluar que la de los bienes.
- La propia naturaleza de los servicios conduce a una mayor variabilidad de su calidad y, consecuentemente, a un riesgo percibido del cliente más alto que en el caso de la mayoría de bienes.
- La valoración (por parte del cliente) de la calidad del servicio tiene lugar mediante una comparación entre expectativas y resultados.
- Las evaluaciones de la calidad hacen referencia tanto a los resultados como a los procesos de prestación de los servicios.

7.4 Metodologías de estudio de la calidad

En Colombia se ha implementado el estudio de la calidad aplicado a las instituciones mediante el uso de la metodología SERVQUAL, que toma en cuenta las dimensiones enunciadas de la calidad por Parasuraman:

- Confianza o empatía: Muestra de interés y nivel de atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes (agrupa los anteriores criterios de accesibilidad, comunicación y comprensión del usuario).
- Fiabilidad: Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.
- Responsabilidad: Seguridad, conocimiento y atención de los empleados y su habilidad para inspirar credibilidad y confianza (agrupa las anteriores dimensiones de profesionalidad, cortesía, credibilidad y seguridad).
- Capacidad de respuesta: Disposición para ayudar a los clientes y para prestarles un servicio rápido.
- Tangibilidad: Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

El nuevo paradigma de la calidad en salud es encabezado por (Massoud, 2001) quien enuncia unas dimensiones de la misma, aplicadas a los servicios de salud y que se encuentran en relación con las citadas por Parasuraman:

- Desempeño técnico: El nivel en el cual las tareas desempeñadas por los trabajadores y establecimientos de salud cumplen con las expectativas de calidad técnica (es decir, cumplen los estándares)
- Eficacia de la atención: El grado en el cual se logran los resultados de atención deseados (productos)
- Eficiencia en la prestación de servicios: La relación entre los resultados de los servicios y los costos asociados para producir esos servicios
- Seguridad: El grado en el cual se minimizan los riesgos de daños, infección u otros efectos secundarios perjudiciales
- Acceso a los servicios: El grado en el cual los servicios de salud carecen de restricciones geográficas, económicas, sociales, de organización, lingüísticas u otros obstáculos
- Relaciones interpersonales: Confianza, respeto, confidencialidad, cortesía, sensibilidad, empatía, escuchar realmente y efectiva comunicación entre los proveedores y clientes
- Continuidad de los servicios: Prestación de atención de parte de un mismo proveedor durante el transcurso de la atención de salud (cuando corresponda) y una remisión y comunicación adecuada y oportuna entre los proveedores
- Infraestructura física y comodidad: La apariencia física del establecimiento, su limpieza, comodidad, privacidad y otros aspectos importantes para los clientes
- Opción: Cuando corresponda, la posibilidad de que el cliente escoja el proveedor, el plan de seguro o el tratamiento

8. DISEÑO METODOLÓGICO

Este estudio es 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. Mediccol IPS SAS es una empresa privada de nivel medio de complejidad, que se encuentra ubicada en la ciudad de Manizales, en el Barrio Las Palmas y presta servicios de consulta externa (dermatología, medicina interna, cardiología, riesgo cardiovascular, endocrinología) a los usuarios de la EPS Asmet Salud, así como laboratorio clínico básico y dispensación de medicamentos en el servicio de farmacia.

8.1 Etapas de la investigación

El desarrollo de la investigación consta de varias etapas a saber:

8.1.1 Fase exploratoria

Recolección de información de fuentes secundarias como revistas, semanarios, periódicos, que han tratado sobre el tema, para más adelante consultar fuentes especializadas como libros y publicaciones relacionadas al tema de calidad en salud. Lo anterior permitió la clarificación de los conceptos de percepción y de la calidad del servicio para ser socializados con los grupos de interés.

Para la realización de este proyecto investigativo se hizo la revisión bibliográfica del tema de calidad en la prestación de servicios de salud, haciendo énfasis en las definiciones, características y dimensiones propuestas por Parasuraman y Massoud. Se tomó además la percepción de calidad dentro de la institución elegida para este estudio con el fin de caracterizar los aspectos que constituyen la definición de la calidad para la IPS Mediccol SAS.

8.1.2 Fase de enfoque cualitativo

Mediante entrevistas a expertos del tema dentro de las instituciones y grupos focales con los usuarios, se obtuvo un documento de consenso sobre los temas a tratar.

8.1.3 Fase de enfoque cuantitativo

Se hizo un proceso de construcción de un instrumento inicial (encuesta) basado en el modelo SERVQUAL, que de acuerdo a la revisión de la literatura ofrece un acercamiento real a la perspectiva del usuario a través del análisis cualitativo y cuantitativo de la calidad en la prestación de servicios de salud. Esta metodología aparece por un proceso investigativo que determina cinco dimensiones de la

calidad, definidos previamente y cinco brechas entre la percepción de calidad del cliente interno y externo.

8.2 Muestra y criterios inclusión y exclusión

Se hizo a partir de la base de datos de la institución de la población objeto de estudio, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

8.2.1 De inclusión:

Pacientes atendidos en la IPS Mediccol SAS durante los meses de marzo y abril del año 2017 en la consulta externa del programa de riesgo cardiovascular: medicina general, medicina interna y enfermería.

Hombres y Mujeres entre los 50 y 75 años de edad pertenecientes al programa de riesgo cardiovascular (que tuvieran diagnóstico de Hipertensión arterial Códigos CIE 10 iniciados en I10, I11, I12, I13, I14, I15 y/o Diabetes Mellitus CIE 10 iniciados en E10, E11, E12, E13, E14)

8.2.2 De exclusión:

Pacientes con condiciones concomitantes que comprometieran la adecuada comunicación, como por ejemplo hipoacusia moderada a severa, secuelas de Enfermedad Cerebrovascular que implicaran ausencia del lenguaje verbal, diagnósticos asociados de enfermedades mentales que involucren un compromiso del juicio y raciocinio.

Usuarios que fueron egresados del programa de riesgo cardiovascular durante el período de aplicación del instrumento.

La población N fueron todos los pacientes pertenecientes a la EPS ASMET Salud EPS-S que fueron atendidos en el programa de riesgo cardiovascular mediante el contrato con la IPS Mediccol SAS. Para definir un tamaño de muestra significativo, fue tomado un alfa menor al 5% para un IC (Intervalo de Confianza) del 95%, que se clasificó de acuerdo a su edad, sexo, estrato socioeconómico, escolaridad y tipo de consulta a la que se asiste (general, especializada, enfermería). Se realizó una prueba piloto de la encuesta y se hicieron las correcciones necesarias y las adecuaciones de la misma para su posterior aplicación, todo lo anterior basado en las dimensiones de calidad definidas en los procesos previos.

Para la implementación de este proceso de investigación se aplicó un modelo de medición, que ha sido previamente implementado en el ámbito de la salud como es el SERVQUAL, con el fin de documentar la experiencia de la IPS Mediccol SAS

en el área de consulta externa, frente a las especialidades ofertadas. Éste instrumento, así como el adelanto de la investigación fue apoyado por la institución a evaluar, además de Universidad Católica de Manizales en el ámbito analítico y educativo del proyecto, los recursos fueron brindados de manera concomitante por la IPS Mediccol y los desarrolladores de la investigación.

Finalmente se tabuló la información y por medio de la evaluación de indicadores, se realizó el análisis de los resultados de acuerdo a la caracterización poblacional que permitió generar una propuesta seria y basada en la experiencia de los usuarios del mejoramiento de la calidad en la prestación del servicio de salud para Mediccol IPS SAS.

9. FUENTES DE INFORMACIÓN

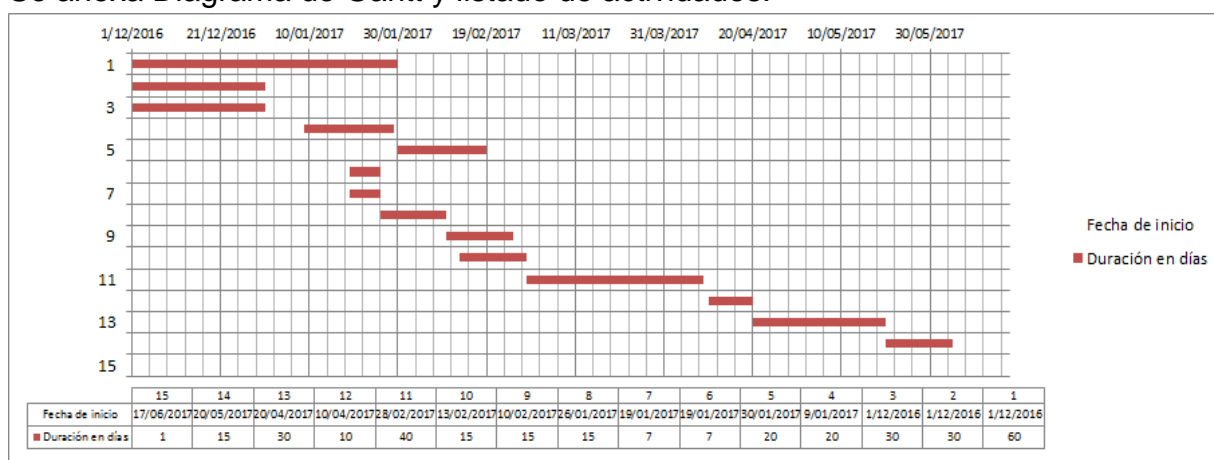
Se tuvo en cuenta la opinión de expertos, clientes internos y de la comunidad al convocar grupos focales, con lo cual se determinaron de los conceptos a trabajar y que fueron la unidad de medida del proyecto.

Se recogió información de fuentes secundarias como periódicos y revistas que orientaron acerca de la percepción de los usuarios frente al sistema de salud, se tuvieron en cuenta elementos teóricos consignados en los libros, desde lo normativo hasta la gestión de la calidad que determinaron el concepto a aplicar.

Se tomó como referencia la normatividad vigente y los avances que sobre el tema han realizado las autoridades de salud del país; esto se complementó con otras experiencias en el campo de estudio tanto a nivel local como regional para dar luz de lo que puede significar la percepción de la calidad de la atención en el servicio de salud de la IPS seleccionada.

10. CRONOGRAMA

Se anexa Diagrama de Gantt y listado de actividades.



Actividad	Descripción	Fecha de inicio	Duración en días	Fecha de terminación
1	Obtención de bases de datos de la institución	01/12/2016	60	30/01/2017
2	Convocatoria para conformar grupos focales	01/12/2016	30	31/12/2016
3	Entrevista a expertos	01/12/2016	30	31/12/2016
4	Reuniones con grupos focales	09/01/2017	20	29/01/2017
5	Elaboración documentos "expertos y grupos focales"	30/01/2017	20	19/02/2017
6	Diseño de Instrumento Piloto	19/01/2017	7	26/01/2017
7	Selección de muestra para prueba piloto	19/01/2017	7	26/01/2017
8	Aplicación Instrumento Piloto	26/01/2017	15	10/02/2017
9	Ajustes Instrumento Piloto	10/02/2017	15	25/02/2017
10	Selección de muestra para encuesta definitiva	13/02/2017	15	28/02/2017
11	Aplicación Instrumento definitivo	28/02/2017	40	09/04/2017
12	Tabulación de la información	10/04/2017	10	20/04/2017
13	Análisis de los resultados	20/04/2017	30	20/05/2017
14	Elaboración del documento final	20/05/2017	15	04/06/2017
15	Socialización del trabajo investigativo	08/07/2017	16	24/07/2017

11. ENCUESTA A USUARIOS

Los datos obtenidos a partir de esta encuesta serán utilizados con fines investigativos, sin ánimo de lucro, no serán modificados para conveniencia de terceros y se brindará total confidencialidad de los datos obtenidos en esta sin que genere algún riesgo mínimo o que atente contra la dignidad humana. Esta encuesta tendrá una duración aproximada de 5 minutos por persona. Autorizo a cabalidad que los datos obtenidos mediante el diligenciamiento de esta encuesta serán utilizados únicamente con fines investigativos.

¿Nos permitiría usted agregar su nombre y demás datos personales a estas respuestas al entregar la información a nuestro cliente? SI _____ NO _____

NOMBRE USUARIO

1. Edad en años cumplidos:	50	54	55	59	60	64	65	69	70	75	19	24	45	49			
Rango	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Servicios Consultados	Medicina General			<input type="checkbox"/>	Medicina Interna			<input type="checkbox"/>	Enfermería			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
2. ¿Usted ha utilizado los servicios de Mediccol IPS entre los meses de Marzo y Abril del año 2017?	SI	<input type="checkbox"/>			NO	<input type="checkbox"/>											
Perfil del informante																	
a. Género	Masculino			<input type="checkbox"/>	Femenino			<input type="checkbox"/>									
b. Estado Civil	Soltero			<input type="checkbox"/>	Casado			<input type="checkbox"/>	Unión Libre		<input type="checkbox"/>	Separado/ Divorciado		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VIU DO	
c. Procedencia	Urbano			<input type="checkbox"/>	Rural			<input type="checkbox"/>									
d. Último Nivel de escolaridad:	Ninguna			<input type="checkbox"/>	Menos que			<input type="checkbox"/>	Primaria/		<input type="checkbox"/>	Secundaria		<input type="checkbox"/>	Técnica/		<input type="checkbox"/>
e. Tipo de Informante	Usuario			<input type="checkbox"/>	Acudiente			<input type="checkbox"/>	Acompañante			<input type="checkbox"/>					
f. Es Usted Cabeza de Familia	SI			<input type="checkbox"/>	NO			<input type="checkbox"/>									
g. La vivienda donde habita es	Propia			<input type="checkbox"/>	Arrendada			<input type="checkbox"/>	Familiar			<input type="checkbox"/>					
h. La vivienda se encuentra ubicada en que estrato	Cero			<input type="checkbox"/>	Uno			<input type="checkbox"/>	Dos		<input type="checkbox"/>	Tres		<input type="checkbox"/>	Cuatro		<input type="checkbox"/>
	Cinco			<input type="checkbox"/>	Seis			<input type="checkbox"/>									

Utilizando una escala de valoración donde 1 es completamente en desacuerdo y 7 es completamente de acuerdo, responda las siguientes preguntas:

ELEMENTOS TANGIBLES	
En una empresa que le brinde atención en salud de calidad usted espera que:	
1.	Las instalaciones físicas (edificio en general - paredes, puertas, ventanas de salas de espera, consultorios, pasillos, etc.), tiene una apariencia agradable.
2.	La limpieza de las instalaciones físicas (el edificio) así como de camillas, camas y silletería, sea impecable
3.	La presentación personal de los empleados sea ecelente.
4.	Las carteleras, anuncios, folletos, avisos de señalización u hojas informativas, sean visualmente atractivas.
5.	Las camillas, camas y silletería sean muy cómodas.
6.	La cantidad de camillas, camas y silletería sean suficientes.

FIABILIDAD	
7.	El tiempo de espera desde el momento en que llega a la institución hasta que atienden a un usuario para una cita médica, sea corto.
Ahora teniendo en cuenta en minutos:	
8.	<i>Señale cuánto sería el tiempo de espera ideal para que lo atiendan en una cita médica, ¿Cuántos minutos?</i>
9.	<i>Señale cuánto sería el tiempo de espera tolerable para que lo atiendan en una cita médica ¿Cuántos minutos?</i>
10.	El tiempo de espera desde el momento en que llega a la institución hasta que atienden a un usuario para una cita, para un examen diagnóstico o de laboratorio sea corto.
11.	<i>Señale cuánto sería el tiempo de espera ideal para que lo atiendan en una cita para examen ¿Cuántos minutos?</i>
12.	<i>Señale cuánto sería el tiempo de espera tolerable para que lo atiendan en una cita para examen ¿Cuántos minutos?</i>
13.	Siempre se cumpla con la fecha y hora que le asignan a un usuario para citas médicas, exámenes u otros servicios programados.
14.	La secuencia (orden) y continuidad con la que se presta la atención al usuario (por ejemplo: revisión médica - exámenes - tratamiento o cirugía) sea apropiada.
15.	Cuando un usuario tiene algún problema, los empleados se muestren muy interesados en resolverlo.
16.	El registro de la información de los usuarios se realice sin errores.
17.	El personal de salud y otros empleados transmitan al usuario alto grado de confianza.
18.	Se entregue información y orientación suficientes al usuario, en cuanto a ubicación y trámites necesarios.
19.	Los resultados de salud de un usuario, luego de asistir a la atención, sean excelentes.
20.	Cuando asiste a MEDICCOL IPS y llega a la hora fija, el tiempo de espera desde que llega hasta que lo atienden para una cita médica, es corto

CAPACIDAD DE RESPUESTA	
21.	Los trámites sean sencillos.
22.	El tiempo de espera desde que se asigna una cita, cirugía o examen, hasta que se recibe la atención, sea corto.
23.	Los funcionarios siempre estén dispuestos a resolver las preguntas o inquietudes de los usuarios.
24.	Los funcionarios siempre agilicen su trabajo para atenderle en el menor tiempo posible.
25.	Los funcionarios cooperen entre sí para responder a las necesidades de los usuarios.
26.	La respuesta a las quejas o reclamos de los usuarios, sea cuando se necesita
27.	Los horarios de atención sean apropiados

SEGURIDAD	
28.	La solución dada por el personal médico y los empleados, a la necesidad de salud de un usuario, sea apropiada.
29.	La sala de atención donde ubiquen al usuario SIEMPRE sea la apropiada para reducir riesgos o complicaciones mayores a su problema de salud.
30.	El personal médico y de enfermería tengan toda la capacidad (conocimientos y habilidades) necesarias para solucionar los problemas de salud de los usuarios.
31.	El personal de salud responda apropiadamente a las inquietudes o preguntas de los usuarios.
32.	El personal de salud SIEMPRE cumpla con las medidas de seguridad para el paciente (como lavado de manos, uso de guantes y tapabocas).
33.	El personal médico y de enfermería brinde explicaciones suficientes al usuario sobre la enfermedad, tratamiento, uso de medicamentos y cuidado en casa

EMPATÍA	
34.	En el primer contacto con el usuario, el personal asistencial y administrativo siempre se identifique o se presente.
35.	El trato dado a los usuarios por parte de los/las médicos/as sea excelente.
36.	El trato dado a los usuarios por parte de las/los enfermeras/os sea excelente.
37.	El trato dado a los usuarios por parte de las/los auxiliares de enfermería sea excelente.
38.	El trato dado a los usuarios por parte de porteros, facturadores, cajeros y otro personal administrativo, sea excelente.
39.	El trato dado a los usuarios por parte de otros profesionales como el/la nutricionista, sea excelente.
40.	La comprensión de los empleados frente a las necesidades y sentimientos de los usuarios, sea excelente.

CAPACIDAD DE RESPUESTA	
41.	La disposición de los funcionarios de MEDICCOL IPS, para resolver sus preguntas o inquietudes, fue apropiada
42.	Usted percibió que los funcionarios de MEDICCOL IPS siempre agilizaron su trabajo para atenderle en el menor tiempo posible
43.	La cooperación entre funcionarios de MEDICCOL IPS para responder a su necesidad de atención fue apropiada
44.	Las quejas, sugerencias o reclamos que usted dirigió a MEDICCOL IPS, fueron atendidas de forma oportuna
45.	Los horarios de atención de MEDICCOL IPS, fueron apropiados

SEGURIDAD	
46.	La solución dada por el personal médico y otros empleados de MEDICCOL IPS, a sus necesidades de salud fue apropiada
47.	La capacidad de los profesionales de MEDICCOL IPS para solucionar su necesidad de salud, fue oportuna
48.	Las respuestas del personal de salud de MEDICCOL IPS ante sus inquietudes o preguntas, fue apropiada
49.	Usted percibió que el personal de salud de MEDICCOL IPS cumplió siempre con medidas que garantizaran su seguridad como paciente (por ejemplo, lavado de manos, uso de guantes y tapabocas)
50.	Las explicaciones dadas por el personal de salud de MEDICCOL IPS, sobre la enfermedad, tratamiento, uso de medicamentos y cuidado en casa, fueron suficientes

51. Qué importancia le da a cada una de las siguientes 5 características, utilizando valores donde al final la suma debe ser de 100 puntos.

La apariencia de los elementos físicos y de las personas	
Desempeño confiable y preciso del personal. (Habilidad para prestar el servicio en forma acertada, cuidadosa y como se anuncia).	
Prontitud y espíritu servicial. Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido.	
Conocimiento y atención mostrado por el personal. (Habilidad para inspirar credibilidad y confianza. Competencia profesional, cortesía y garantía)	
Atención individualizada. (Acceso fácil, buenas comunicaciones y comprensión del usuario).	
TOTAL PUNTOS ASIGNADOS	Total 100 puntos

52. ¿En general cómo se sintió con la atención en salud recibida en MEDICCOL IPS?

Muy satisfecho	
Satisfecho	
Ni insatisfecho ni satisfecho	
Insatisfecho	
Muy insatisfecho	
NS / NR	

12. ENCUADRE (PATRÓN DE MEDIDA)

Tabla 1. Patrón de Medida.

Concepto	Calidad de servicios de salud	Calidad de servicios de salud: modo en que los servicios de salud logran los mayores beneficios para los usuarios, de acuerdo con la disponibilidad de recursos (humanos, económicos, tecnológicos, informáticos) e involucrando de manera activa a los mismos en el conocimiento del proceso, para minimizar los riesgos en salud.
Constructo	Percepción de la Calidad en el servicio	Creencia de lo que algo es partiendo de los sentidos y con base en las necesidades, deseos, valores y experiencias de cada individuo.
Dimensiones	Variables	Indicadores
Tangibilidad	Apariencia de los elementos físicos y personas que intervienen o se utilizan en la prestación de la atención en salud	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estado físico de instalaciones. 2. Limpieza de las instalaciones y elementos físicos. 3. Presentación personal de empleados. 4. Atractivo de los materiales de comunicación. 5. Comodidad de camas y silletería.
Fiabilidad	Desempeño confiable y preciso. Habilidad para prestar el servicio en forma acertada, cuidadosa y como se anuncia.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cumplimiento en la prestación de los servicios programados 2. Oportunidad de la atención de urgencias 3. Continuidad y orden lógico en la atención 4. Interés en la resolución de problemas de los usuarios 5. Cuidado en el registro de información de los usuarios
Capacidad de respuesta	Prontitud y espíritu servicial. Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sencillez de los trámites para la atención. 2. Oportunidad en la asignación de citas médicas. 3. Disposición para atender preguntas.

	rápido	<ul style="list-style-type: none"> 4. Agilidad del trabajo para atención más pronta. 5. Cooperación entre funcionarios. 6. Oportunidad en la respuesta a quejas y reclamos.
Seguridad	<p>Conocimiento y atención mostrados por el personal de salud y otros funcionarios. Habilidad para inspirar credibilidad y confianza. Competencia profesional, credibilidad y garantía.</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. Confianza transmitida por empleados. 2. Efectividad en la solución de necesidades. 3. Recibimiento de los medicamentos adecuados. 4. Ubicación apropiada del usuario para reducir riesgos y complicaciones. 5. Idoneidad del personal de salud. 6. Conocimiento de los empleados para responder preguntas de usuarios. 7. Cumplimiento de medidas de seguridad.
Empatía	<p>Atención individualizada que se ofrece al usuario. Acceso fácil, buenas comunicaciones y comprensión del usuario</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. Amabilidad en el trato, por parte de médicos, enfermeras, auxiliares y otros profesionales de salud. 2. Amabilidad en el trato, por parte de porteros, cajeros, facturadores y otro personal administrativo. 3. Atención individualizada al usuario. 4. Conveniencia de horarios de trabajo. 5. Claridad en orientaciones brindadas al usuario, sobre la enfermedad, cuidados, tratamiento y uso de medicamentos. 6. Comprensión de las necesidades específicas de los usuarios.

13. CÁLCULO DE LA MUESTRA

Población finita o conocida, (4)

$$n = \frac{Z^2 p \cdot q \cdot N}{E^2(N - 1) + Z^2 p \cdot q}$$

Dónde:

- N= Total de la Población (1953)
- n= tamaño de la muestra
- Z= Nivel de Confianza (1.96 para un nivel de Confianza del 95%)
- p= Proporción esperada (en este caso del 50%)
- q= 1-p (en este caso 50%)
- E=error máximo previsible (en este caso de 5%)

Entonces decimos que:

- N= 1953

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) \cdot (0.5) \cdot (1953)}{(0.05)^2(1953 - 1) + (1.96)^2(0.5) \cdot (0.5)}$$

$$n = 322.53$$

$$n = 327$$

El cálculo mínimo admisible para ser tenido en cuenta para la aplicación de la encuesta son 327 usuarios según la población finita conocida.

14. RESULTADOS APLICACIÓN ENCUESTA

De acuerdo con los resultados de la aplicación de la encuesta a la muestra representativa de los 327 usuarios seleccionados para el siguiente estudio y de los resultados allí obtenidos, se presenta a continuación el detalle de los mismos.

14.1 Perfil de los encuestados. Información sociodemográfica

Después de aplicar la encuesta a la muestra representativa, se describe a continuación el comportamiento de las variables:

De los 327 encuestados, el 68.20% corresponde a mujeres y el 31.80% corresponde a hombres, teniendo la mayoría de ellos edades comprendidas entre los 45 a 49 años con un 21.32%, 50 a 54 años con 28.53% y 55 a 59 años, con un 26.65%, como se muestra a continuación

Rango de edad	% población
50-54	28,53%
55-59	26,65%
60-64	14,42%
65-69	6,27%
70-75	0,94%

El 44.65% de los encuestados refirieron ser casados, un 24.16% manifestaron estar solteros, un 23.24% dijeron estar en unión libre, mientras que solo un 3,98% reportaron estar separado o divorciado, al igual que un 3.98% dijeron ser viudos. La mayoría de la muestra seleccionada vive en la zona urbana de la ciudad con un 93.27% y un 6.73% vive en la zona rural.

En cuanto al nivel de escolaridad, el 0.92% reportó no tener ningún nivel de escolaridad, el 0.31% manifestó tener algún o menos que la primaria, el 24.46% dijo tener la primaria completa o algún nivel de secundaria, mientras que la mayoría (63.30%) refirió tenerla secundaria completa, y solo el 1.53% dijo tener educación complementaria, ya fuese educación técnica o tecnológica y el 9.48% de los encuestados no contestó este ítem.

La mayoría de los encuestados de consulta externa atendidos en la IPS Mediccol IPS SAS con un 99.69% reportó ser usuario de la entidad, mientras que el 0.31% refirió ser acudiente.

El 53,82% de los encuestados se declaró como cabeza de familia y el 46.18% no serlo; el 29.66% vive en casa propia, el 59.63% en vivienda o apartamento en alquiler o arrendamiento, seguido del 10.70% que vive en casa de tipo familiar. La mayoría de los usuarios encuestados manifestó que su vivienda se encuentra en el estrato tres (3) con un 51.07%, seguido de un 37.92% perteneciente al estrato dos (2), un 6.12% en estrato cuatro (4), y por último en estrato cero (0) un 0.31%.

De acuerdo con el tipo de servicio recibido, clasificado en, Medicina Interna Medicina General y Servicios de Enfermería, el 100% de los encuestados corresponde a los servicios consultados por Medicina Interna atendidos en la IPS Mediccol IPS SAS, tal y como se muestra a continuación.

Tabla 2. Perfil Sociodemográfico de los Encuestados.

Variable	Específico	Porcentaje
Sexo	Hombre	31.80%
	Mujer	68.20%
Estado civil	Casado/a	44.65%
	Soltero/a	24.16%
	Unión libre	23.24%
	Separado/a divorciado/a	3.98%
	Viudo/a	3.98%
Zona de residencia	Urbano	93.27%
	Rural	6.73%
Nivel de escolaridad	Ninguno	0.92%
	Algún o menos que la primaria	0.31%
	Primaria completa o algún nivel de secundaria	24.46%
	Secundaria completa	63.30%
	Educación complementaria	1.53%
Estado de afiliación	Usuario de la entidad	99.69%
	Acudiente	0.31%
Responsabilidad familiar	Cabeza de familia	53,82%
	No es cabeza de familia	46.18%
Tipo de vivienda	Casa propia	29.66%
	Vivienda en alquiler	59.63%
	casa de tipo familiar	10.70%
Estrato social	Estrato cero	0.31%
	Estrato dos	37.92%
	Estrato tres	51.07%,
	Estrato cuatro	6.12%

De los anteriores resultados se infiere que el perfil del informante, en primera instancia pertenece a usuarios que demandaron o que consultaron los servicios de Medicina Interna, siendo el 93.27% usuarios de la IPS Mediccol IPS SAS. En cuanto al sexo, la mayoría correspondió a mujeres con un 68.20%, lo cual es una situación que es común de acuerdo al tipo de encuesta, pero que a su vez refieren que son más las pacientes femeninas que consultan este tipo de servicio. Esto se complementa con la estructura respecto a las demás variables consideradas en este estudio, pero de igual forma puede generar sesgo en el proceso como consecuencia de la información suministrada.

Otro punto importante a considerar de la muestra seleccionada, es que en su mayoría, el 93.27% se encuentra en la zona urbana de la ciudad, siendo el 49.65% personas casadas. De igual forma se evidenció que el 63.30% de la muestra manifestó haber terminado o culminado sus estudios de secundaria, resaltando de igual forma que solo el 0.92% dijo no tener un nivel de escolaridad.

De igual manera se tiene que el 53.82% correspondió a usuarios que aseguraron ser cabeza de familia, y el 59.63% viven en arriendo, comparada con los usuarios que tienen vivienda propia y que corresponde al 29.66%. La mayoría de los usuarios refirió que su vivienda se pertenece a los estratos tres (3) y cuatro (4), con un 51.07% y un 37.92% respectivamente.

14.2 Resultados de Calificación de la Calidad

La aplicación de la metodología SERVQUAL, que considera conjuntamente el concepto de la calidad de los servicios de salud con el constructo de la percepción de la misma en los diferentes servicios de acuerdo a las experiencias que el usuario tiene frente a la atención recibida para la medición del nivel de calidad, lo cual permitió presentar los resultados obtenidos, desde la calificación general de la calidad del servicio prestada en la entidad, hasta la calificación particular que cada usuario da para cada uno de los atributos que componen las dimensiones evaluadas de Tangibilidad, Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad y Empatía en los servicios consultados de la IPS Mediccol IPS SAS.

Este estudio de la valoración de la calidad según la perspectiva de los usuarios se realizó siguiendo la propuesta metodológica del modelo SERVQUAL, en el cual inicialmente, se hizo una medición de las expectativas de los usuarios en relación con el servicio y en segundo lugar, se evaluó la percepción frente al mismo y a la atención que recibió, para obtener la calificación final sobre la calidad de la atención en salud en la IPS Mediccol SAS. Además de que se estableció la

importancia que los usuarios dan a cada una de las dimensiones de calidad evaluadas.

La calificación se obtuvo de manera general, concatenando todas las dimensiones de calidad estudiadas, así como para cada una de las cinco dimensiones de manera específica. Los resultados del estudio, mediante la aplicación del modelo SERVQUAL indicó, en este sentido, que la calificación general del nivel de calidad de la atención en salud en la IPS Mediccol SAS, según la perspectiva de los usuarios encuestados, se encuentra por encima de la expectativa, muy cercano al nivel de satisfacción, tal como se muestra a continuación en la Tabla 3. Allí se observó que tanto el promedio como la mediana, se encuentran por encima de 0 (cero) y aunque los valores son cercanos *al nivel de satisfacción con la calidad según la percepción del usuario*, sugiere, según el modelo SERVQUAL que el nivel de calidad alcanzó la satisfacción del usuario, existiendo una pequeña brecha entre lo esperado y la realidad. Estos resultados se dan tanto para la calificación general de la calidad de la atención, como para las calificaciones de cada una de las cinco dimensiones de calidad evaluadas en términos de la expectativa, la realidad percibida, y la diferencia o brecha de las mismas.

Tabla 3. Clasificación SERVQUAL – Media y Mediana General y Específicas para cada una de las dimensiones.

DIMENSIÓN	CLASIFICACIÓN GENERAL			RESPUESTAS
	Media / Prom.	Datos Válidos	Mediana / Aprox.	Ponderado
Tangibilidad	17.64	327	12.6	21.4
Fiabilidad				41.2
Capacidad de Respuesta				12.5
Seguridad				12.62
Empatía				12.3

Según la tabla anterior se pudo determinar, que los usuarios dan un puntaje ponderado mayor a la dimensión de Fiabilidad (41,2) siendo esta la más representativa al momento de realizar la aplicación de la encuesta a los usuarios; la cual corresponde a la habilidad que tiene el personal de salud para realizar lazos de comunicación asertiva con el usuario y generar confianza en el momento de la atención.

La dimensión con el segundo ponderado más alto corresponde a la Tangibilidad, según la población encuestada, donde argumentan que las instalaciones y locaciones físicas de la institución se encuentran en buenas condiciones para prestar el servicio de forma oportuna y continuada.

De acuerdo con la respuesta dada por los usuarios en los cinco (5) niveles de opción de respuesta divididos en: 1. Muy insatisfecho, 2. Insatisfecho, 3. Ni insatisfecho ni satisfecho, 4. Satisfecho y 5. Muy Satisfecho se obtuvieron los siguientes resultados:

Respecto a los elementos tangibles, la totalidad de los usuarios estuvieron muy satisfechos tomando como cualidad la asepsia de la infraestructura, la presentación personal de los prestadores de servicio, la señalización, la información dada de forma gráfica, la comodidad y cantidad de elementos de las instalaciones como sillas y camas para los usuarios que acuden a la entidad.

Tabla 4. Resultados de Elementos Tangibles.

ELEMENTOS TANGIBLES		%				
En una empresa que le brinde atención en salud de calidad usted espera que:		1	2	3	4	5
1.	Las instalaciones físicas (edificio en general - paredes, puertas, ventanas de salas de espera, consultorios, pasillos, etc.), tiene una apariencia agradable.	0%	0%	0%	0%	100%
2.	La limpieza de las instalaciones físicas (el edificio) así como de camillas, camas y silletería, sea impecable	0%	0%	0%	0%	100%
3.	La presentación personal de los empleados sea excelente.	0%	0%	0%	0%	100%
4.	Las carteleras, anuncios, folletos, avisos de señalización u hojas informativas, sean visualmente atractivas.	0%	0%	0%	0%	100%
5.	Las camillas, camas y silletería sean muy cómodas.	0%	0%	0%	0%	100%
6.	La cantidad de camillas, camas y silletería sean suficientes.	0%	0%	0%	0%	100%

En términos de fiabilidad, los usuarios consideraron que el tiempo de espera de un usuario para ser atendido en la asignación de las citas es la adecuada. En cuanto a los tiempos de espera tolerables consideran que lo más aceptable es esperar 5 minutos con un 61.47%, 10 minutos 8.87%, 15 minutos 26.30%, 2 minutos con 1.22% y 1 minuto con 2.14%. Respecto a la prestación de servicios, considera que se demoran en promedio 15 minutos para ser atendidos con un 99.69%, y solo un 0.31% reportó una tardanza de 5 minutos.

De igual forma los usuarios consideraron que la secuencia (orden) y continuidad con la que se presta la atención al usuario (por ejemplo: revisión médica - exámenes - tratamiento o cirugía) es apropiada con un 99.69%, solo un 0.31% no se encuentra ni satisfecho ni insatisfecho. Cuando un usuario asiste a MEDICCOL IPS y llega a la hora fija, el tiempo de espera desde que llega hasta que lo atienden para una cita médica es corto; el 2.14 % consideró no estar ni satisfecho ni insatisfecho, el 0.92% consideró sentirse satisfecho y el 96.94% está muy satisfecho con la atención prestada, como se muestra a continuación:

Tabla 5. Resultados de Fiabilidad.

FIABILIDAD		%				
		1	2	3	4	5
7.	El tiempo de espera desde el momento en que llega a la institución hasta que atienden a un usuario para una cita médica, sea corto.	0%	0%	0%	0%	100%
Ahora teniendo en cuenta en minutos:		1 min	2 min	5 min	10 min	15 min
8.	Señale cuánto sería el tiempo de espera ideal para que lo atiendan en una cita médica, ¿Cuántos minutos?	0%	0%	0%	0%	100%
9.	Señale cuánto sería el tiempo de espera tolerable para que lo atiendan en una cita médica ¿Cuántos minutos?	0%	0%	0%	0%	100%
10.	El tiempo de espera desde el momento en que llega a la institución hasta que atienden a un usuario para una cita, para un examen diagnóstico o de laboratorio sea corto.	2,14%	1,22%	61,47%	8,87%	26,30%
11.	Señale cuánto sería el tiempo de espera ideal para que lo atiendan en una cita para examen ¿Cuántos minutos?	0%	0%	0%	0%	100%
12.	Señale cuánto sería el tiempo de espera tolerable para que lo atiendan en una cita para examen ¿Cuántos minutos?	0%	0%	0%	0%	100%
13.	Siempre se cumpla con la fecha y hora que le asignan a un usuario para citas médicas, exámenes u otros servicios programados.	0%	0%	0,31%	0%	99,69%
14.	La secuencia (orden) y continuidad con la que se presta la atención al usuario (por ejemplo: revisión médica - exámenes - tratamiento o cirugía) sea apropiada.	0%	0,31%	0,31%	0%	99,39%
15.	Cuando un usuario tiene algún problema, los empleados se muestren muy interesados en resolverlo.	0%	0%	0%	0%	100%

16.	El registro de la información de los usuarios se realice sin errores.	0%	0%	0%	0%	100%
17.	El personal de salud y otros empleados transmitan al usuario alto grado de confianza.	0%	0%	0%	0%	100%
18.	Se entregue información y orientación suficientes al usuario, en cuanto a ubicación y trámites necesarios.	0%	0%	0%	0%	100%
19	Los resultados de salud de un usuario, luego de asistir a la atención, sean excelentes.	0%	0%	0%	0%	100%
20.	Cuando asiste a MEDICCOL IPS y llega a la hora fija, el tiempo de espera desde que llega hasta que lo atienden para una cita médica, es corto	0%	0%	2,14%	0,92%	96,94%

De acuerdo con las afirmaciones dadas por los usuarios respecto a la capacidad de respuesta, especialmente a la perspectiva que se tiene de, si son sencillos los tramites, el 91.13% consideraron que están muy satisfechos, seguido de un 2.75% de estar muy insatisfecho y con el mismo porcentaje los usuario que no están ni satisfechos, ni insatisfecho, mientras el 0.61% manifestó estar muy insatisfecho.

Tabla 6. Resultados de la Capacidad de Respuesta frente a trámites.

CAPACIDAD DE RESPUESTA		%				
		1	2	3	4	5
21.	Los trámites sean sencillos.	2,75%	0,61%	2,75%	2,75%	91,13%
22.	El tiempo de espera desde que se asigna una cita, cirugía o examen, hasta que se recibe la atención, sea corto.	0,61%	0%	0%	0%	99,39%
23.	Los funcionarios siempre estén dispuestos a resolver las preguntas o inquietudes de los usuarios.	0%	0%	0%	0,92%	99,08%
24.	Los funcionarios siempre agilicen su trabajo para atenderle en el menor tiempo posible.	0%	0%	0%	0%	100%
25.	Los funcionarios cooperen entre sí para responder a las necesidades de los usuarios.	0%	0%	0%	0%	100%
26.	La respuesta a las quejas o reclamos de los usuarios, sea cuando se necesita	0%	0%	0,31%	0%	99,69%
27.	Los horarios de atención sean apropiados	0,61%	0%	0%	0%	99,39%

Tomando en consideración la capacidad de respuesta frente a las quejas, sugerencias o reclamos que el usuario dirigió a MEDICCOL IPS, estas fueron atendidas de forma oportuna. El 97.86% considera que están muy satisfechos,

seguido de un 0.31% que refieren estar muy insatisfechos, y ni satisfecho ni insatisfecho, y muy insatisfecho por con un 1.83%.

Tabla 7. Resultados de la Capacidad de Respuesta frente a quejas, sugerencias o reclamos (QRS).

CAPACIDAD DE RESPUESTA		%				
		1	2	3	4	5
41.	La disposición de los funcionarios de MEDICCOL IPS, para resolver sus preguntas o inquietudes, fue apropiada	0%	0%	0%	0%	100%
42.	Usted percibió que los funcionarios de MEDICCOL IPS siempre agilizaron su trabajo para atenderle en el menor tiempo posible	0%	0%	0%	0%	100%
43.	La cooperación entre funcionarios de MEDICCOL IPS para responder a su necesidad de atención fue apropiada	0%	0%	0%	0%	100%
44.	las quejas, sugerencias o reclamos que usted dirigió a MEDICCOL IPS, fueron atendidas de forma oportuna	1,83%	0%	0,31%	0%	97,86%
45.	Los horarios de atención de MEDICCOL IPS, fueron apropiados	0%	0%	0%	0%	100%

Sobre la dimensión de seguridad, la totalidad de los usuarios manifestaron estar muy satisfechos con la solución dada por los funcionarios de acuerdo con sus necesidades, confían en el conocimiento de los profesionales que prestan sus servicios, están conformes con la utilización de los elementos de seguridad y las técnicas de control de infecciones. Además consideran que los colaboradores brindan buena asesoría a las inquietudes por parte de los usuarios tal y como se muestra a continuación. Cabe anotar que en la aplicación de la encuesta algunos pacientes o acudientes se quejaron de demoras en la entrega de medicamentos y la autorización de servicios médicos de mayor complejidad.

Tabla 8. Resultados de Seguridad.

SEGURIDAD		%				
		1	2	3	4	5
46.	La solución dada por el personal médico y otros empleados de MEDICCOL IPS, a sus necesidades de salud fue apropiada	0%	0%	0%	0%	100%
47.	La capacidad de los profesionales de MEDICCOL IPS para solucionar su necesidad de salud, fue oportuna	0%	0%	0%	0%	100%

48.	Las respuestas del personal de salud de MEDICCOL IPS ante sus inquietudes o preguntas, fue apropiada	0%	0%	0%	0%	100%
49.	Usted percibió que el personal de salud de MEDICCOL IPS cumplió siempre con medidas que garantizaran su seguridad como paciente (por ejemplo, lavado de manos, uso de guantes y tapabocas)	0%	0%	0%	0%	100%
50.	Las explicaciones dadas por el personal de salud de MEDICCOL IPS, sobre la enfermedad, tratamiento, uso de medicamentos y cuidado en casa, fueron suficientes	0%	0%	0%	0%	100%

Frente a la dimensión de empatía, se evidenció que la mayoría de los usuarios están muy satisfechos con el trato dado por los funcionarios, entre los que se cuenta el personal asistencial, administrativo y de enfermería. Únicamente evaluando el trato dado por los médicos se presentan ciertas variaciones, el 0.61% está muy insatisfecho con el trato dado, el 0.31% manifiesta estar ni satisfecho ni insatisfecho y muy satisfecho con un 98.78%.

Tabla 9. Resultados de Empatía.

EMPATÍA		%				
		1	2	3	4	5
34.	En el primer contacto con el usuario, el personal asistencial y administrativo siempre se identifique o se presente.	0%	0%	0%	0%	100%
35.	El trato dado a los usuarios por parte de los/las médicos/as sea excelente.	0,61%	0,00%	0,31%	0,31%	98,78%
36.	El trato dado a los usuarios por parte de las/los enfermeras/os sea excelente.	0%	0%	0%	0%	100%
37.	El trato dado a los usuarios por parte de las/los auxiliares de enfermería sea excelente.	0%	0%	0%	0%	100%
38.	El trato dado a los usuarios por parte de porteros, facturadores, cajeros y otro personal administrativo, sea excelente.	0%	0%	0%	0%	100%
39.	El trato dado a los usuarios por parte de otros profesionales como el/la nutricionista, sea excelente.	0%	0%	0%	0%	100%
40.	La comprensión de los empleados frente a las necesidades y sentimientos de los usuarios, sea excelente.	0%	0%	0%	0%	100%

En general, con los datos recolectados y la información suministrada por los usuarios, se evidenció que el 78.29% considera estar muy satisfecho con los

servicios prestados por la entidad MEDICCOL IPS, el 21.10% considera estar satisfecho, el 0.31% estar insatisfecho o ni insatisfecho, ni satisfecho.

Tabla 10. Niveles de Satisfacción del Usuario

Nivel de Satisfacción	No. Datos	%
Muy satisfecho	256	78,29%
Satisfecho	69	21,10%
Ni insatisfecho ni satisfecho	1	0,31%
Insatisfecho	1	0,31%
Muy insatisfecho	0	0,00%
Total	327	100,00%

De acuerdo con los datos recolectados de insatisfacción durante la aplicación de la encuesta a los 327 usuarios de la IPS Mediccol SAS, los pacientes o acudientes manifestaron que se presentaron demoras en la asignación de citas médicas, al igual que demoras en la atención de las mismas de hasta una hora, cambios en la prestación del servicio que causaron desmejora en el mismo, y demoras en la entrega de medicamentos.

15. CONCLUSIONES

La percepción del cliente externo sobre de la calidad del servicio en la atención en salud, en la IPS Mediccol SAS en el área de consulta externa, para la prestación de los servicios medicina interna, medicina general y los servicios de enfermería; en términos generales y según la información recolectada en la elaboración del presente trabajo, es que el 78.29% de los usuarios manifiesta estar muy satisfecho con los servicios prestados tanto por la entidad MEDICCOL IPS SAS como por los funcionarios o personal de salud que allí presta sus servicios.

Se evidenció en las dimensiones de Fiabilidad y Tangibilidad que hacen parte de la calidad, de acuerdo con la percepción de los usuarios, que el resultado de la misma en cuanto a satisfacción está muy cercano a la meta o expectativa.

Se evaluó la percepción de la calidad desde la empatía lograda con la prestación de los servicios del personal de salud para con el usuario, arrojando un resultado de entera satisfacción del 98.78%; además se valoró la percepción de la confianza estimando la oportunidad y cumplimiento en la prestación de los servicios ofrecidos por la IPS Mediccol SAS, y por parte de los usuarios estableciendo la continuidad y orden lógico en la atención con un 99.69% de satisfacción.

En relación con la percepción de los usuarios que asisten a la IPS Mediccol SAS, se pudo determinar la percepción en cuanto a la capacidad de los prestadores al igual que la capacidad del personal no asistencial de generar credibilidad y seguridad en la atención del usuario, por medio de la confianza y cortesía. En este sentido se presentaron variaciones frente al trato dado por los médicos hacia los usuarios: el 0.61% está muy insatisfecho con el trato dado, el 0.31% manifiesta estar ni satisfecho ni insatisfecho y el muy 98.78% refiere sentirse satisfecho con en cuanto al trato recibido en la institución.

La determinación de la capacidad de respuesta de la IPS frente a la demanda de servicios de los usuarios, se puede expresar tomando en consideración las afirmaciones dadas por los mismos. Se presentó una variación de la sencillez en los trámites, en los que los usuarios afirman estar muy satisfechos con un 91.13%, seguido de un 2.75% que manifiesta estar muy insatisfecho, en relación con las categorías de ni satisfecho ni insatisfecho y de muy satisfecho, los usuarios generan resultados similares, mientras el 0.61% manifiesta estar insatisfecho.

De igual forma sucede con el tema de las quejas, sugerencias o reclamos que el usuario dirigió a MEDICCOL IPS SAS, ya que los pacientes o acudientes

expresaron que dichas PQRs fueron atendidas de forma oportuna, con un 97.86% de entera satisfacción, seguido de un 0.31% de mucha insatisfacción, y en las categorías de ni satisfacción ni insatisfacción y de mucha insatisfacción con un 1.83%.

En este sentido, podemos concluir que la percepción de la calidad de la atención en salud de los usuarios de consulta externa atendidos en la IPS Mediccol SAS es cercana al 100% con una entera satisfacción del 78,29%, satisfacción parcial de 21,10%, para una brecha final de 0.62%.

Finalmente, hay que tener en cuenta los indicadores de insatisfacción y las explicaciones dadas por los usuarios frente a esta calificación, entre las que se cuentan: demoras en la otorgación de citas médicas, al igual que dilación en la atención de las mismas de hasta una hora, cambios en la prestación del servicio que causaron sensación de desmejora del mismo y demoras en la dispensación de medicamentos.

16.RECOMEDACIONES

- Fortalecer las competencias del personal a través de capacitaciones sobre atención del usuario, políticas de humanización, comunicación asertiva, conocimiento de los procesos de atención y de la calidad esperada, al igual que el manejo gráfico de la información de los temas inherentes a la salud y de trámites administrativos.
- Informar a los usuarios sobre el procedimiento para presentar las quejas, reclamos y sugerencias, para que cualquier inconveniente que haya tenido lugar con algún personal de tipo administrativo, de salud y de prestación de servicios externos pueda ser solventado.
- Generar procesos de gestión, mejoramiento, control y seguimiento de las causas de insatisfacción del servicio, que en el caso de la IPS evaluada se evidenciaron en la aplicación de la encuesta; esto a través del uso de herramientas para el análisis de problemas (Análisis Causa-Efecto, Análisis de los 5 ¿Por qué?, Árbol de Problemas, Lluvia de Ideas, Diagrama de Pareto, entre otras) con las cuales se identifiquen la causa raíz y se generen las acciones de mejora que deben ser plasmadas en un formato o matriz para su seguimiento.
- En relación con las dimensiones de Tangibilidad y Fiabilidad se recomienda realizar la actualización de los equipos con sus respectivas fichas técnicas, dejando adhesivo sobre los mismos donde se informe fecha de actualización y próxima fecha de revisión, visible a todos los usuarios.
- Crear un programa de mantenimiento preventivo que asegure el buen funcionamiento del recurso biomédico potenciando la oportunidad, confiabilidad y calidad del servicio.
- Se recomienda establecer una herramienta sistematizada y sencilla donde el usuario pueda presentar las quejas, reclamos, sugerencias o felicitaciones derivadas del proceso de atención, garantizando al mismo una respuesta o una acción de mejora que sea posteriormente verificada por un punto SIAU.
- Para mejorar la agilidad en la entrega de medicamentos se recomienda usar dos mecanismos de comunicación con el usuario: correo electrónico o llamada a línea de atención; a través de los cuales pueda consultar la disponibilidad de los medicamentos, el lugar de dispensación y la fecha límite para su reclamación, evitando las largas filas y el tiempo perdido del usuario.

17. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arnaldo Jélvez Caamaño YRRNGF. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO EN CENTRO DE SALUD FAMILIAR EN CHILE. 2009 07 ' 08.
2. Teresita de J. Ramírez-Sánchez PNAGNL. Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. salud pública de méxico / vol.40, no.1. 1998.
3. Salomon BR HQ. Percepción de la calidad de la atención en el servicio de emergencia del hospital General I "JOSE SOTO CADENILLAS". 2014 Septiembre.
4. Rodríguez EB. Calculo del Tamaño Muestral. 2012 Junio.
5. Schiffman L. Comportamiento del consumidor México: Pearson Educación de México, S.A. de C.V.; 2010.
6. Organización Mundial de la Salud. <http://www.who.int/>. [Online].; 2016. Available from: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>.
7. Ministerio de Salud y Protección Social. <https://www.minsalud.gov.co>. [Online].; 2016. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/informe-congreso-2014-2015.pdf>.
8. Congreso de la República de Colombia. <http://www.alcaldiabogota.gov.co/>. [Online].; 1993. Available from: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5248>.
9. Hospital Universitario del Valle, HUV, "Evaristo García", ESE. <http://www.fundacionfundesalud.org/>. [Online].; 2010. Available from: <http://www.fundacionfundesalud.org/pdf/files/calidad-de-la-atencion-en-salud.pdf>.
10. Vázquez R,RI&DM. Estructura multidimensional de la calidad de servicio en cadenas de supermercados: desarrollo y validación de la escala CALSUPER. Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales. Universidad de Oviedo.
11. Duque Oliva EJ. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. Innovar. 2005;; p. 64-80.
12. Massoud R. Un paradigma moderno para mejorar la calidad de la atención en salud. QA Monograph. 2001.

18. BIBLIOGRAFÍA

- Congreso de la República de Colombia. (23 de diciembre de 1993). <http://www.alcaldiabogota.gov.co/>. Obtenido de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/>:
- <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5248>
- Duque Oliva, E. J. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *Innovar*, 64-80.
- Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”, ESE. (diciembre de 2010). <http://www.fundacionfundesalud.org/>. Obtenido de <http://www.fundacionfundesalud.org/>: <http://www.fundacionfundesalud.org/pdf/files/calidad-de-la-atencion-en-salud.pdf>
- Massoud, R. (2001). Un paradigma moderno para mejorar la calidad de la atención en salud. *QA Monograph*.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (5 de agosto de 2016). *MinSalud*. (O. A. Sectoriales, Ed.) Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/>: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/informe-congreso-2014-2015.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (05 de agosto de 2016). *who*. Obtenido de <http://www.who.int/>: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
- Schiffman, L. (2010). *Comportamiento del consumidor*. México: Pearson Educación de México, S.A. de C.V.
- Vázquez, R. R. (Universidad de Oviedo). Estructura multidimensional de la calidad de servicio en cadenas de supermercados: desarrollo y validación de la escala CALSUPER. *Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales*.
- https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf
- <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/informe-congreso-2014-2015.pdf>