

**PERCEPCION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LOS USUARIOS DE LA  
UNIDAD BÁSICA DE ATENCIÓN SAN CALIXTO, NORTE DE SANTANDER,  
ENTRE LOS MESES DICIEMBRE DE 2017 A OCTUBRE DE 2018**

**Autores**

**MARYI KARINA PACHECO BACCA  
MERCEDES ELENA MARQUEZ DUQUE  
WILMER FERNEY VESGA GARZON**

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

## **AGRADECIMIENTOS**

*A Dios, por demostrarnos cada día su grandeza, por enseñarnos que la vida está hecha de retos y dificultades, que solo llegan a la meta los valientes, los que están dispuestos a luchar día a día con fe y esperanza.*

*A la Universidad Católica, por creer en un grupo de profesionales y permitirles cumplir sus sueños de superación.*

*A nuestros profesores, por su dedicación y paciencia en el proceso de aprendizaje, todo con el objetivo de darnos de sus saberes un poco para enseñanza en nuestras vidas.*

*A nuestras familias, por entender, apoyar y darnos más tiempo y espacio del que necesitábamos para lograr nuestro objetivo.*

## TABLA DE CONTENIDO

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO .....	5
3. INTRODUCCIÓN.....	6
4. OBJETIVOS .....	7
4.1. OBJETIVO GENERAL .....	7
4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
5. REFERENTE TEÓRICO.....	7
5.1 MARCO TEÓRICO .....	7
6. METODOLOGÍA.....	15
6.1 Tipo De Estudio .....	15
6.2 Población, Muestreo Y Muestra .....	15
6.3 Instrumento .....	15
7. RESULTADOS O DISCUSIÓN.....	18
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	34
8.1 CONCLUSIONES .....	34
8.2 RECOMENDACIONES.....	35
9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍAS .....	37

## GRAFICOS

Gráfico 1. Servicio demandado .....	19
Gráfico 2. Afiliación al SGSSS.....	19
Gráfico 3. Sexo .....	20
Gráfico 4. Educación .....	21
Gráfico 5. Ocupación .....	21
Gráfico 6. Estrato.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Gráfico 7. Trámite .....	22
Gráfico 8. Tiempo de espera .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Gráfico 9. Solución a la necesidad .....	23
Gráfico 10. Respuestas a inquietudes .....	24
Gráfico 11. Aseo de la institución .....	24
Gráfico 12. Planta física .....	25
Gráfico 13. Salas de espera, sillas y camillas.....	26
Gráfico 14. Trato recibido por parte de médicos, enfermeras y otros profesionales..	26
Gráfico 15. Trato dado por porteros, cajeros, auxiliares y otro personal administrativo .....	27
Gráfico 16. Cooperación de funcionarios del hospital ante la necesidad .....	28
Gráfico 17. Capacidad de los profesionales en la solución de necesidades .....	28
Gráfico 18. Orientación recibida .....	29
Gráfico 19. Calidad del servicio recibido .....	30
Gráfico 20. Atención recibida.....	30
Gráfico 21. Volvería al hospital.....	31



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

**2. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO**

Título: PERCEPCION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LOS USUARIOS DE LA UNIDAD BÁSICA DE ATENCIÓN SAN CALIXTO, NORTE DE SANTANDER, ENTRE LOS MESES DICIEMBRE DE 2017 A OCTUBRE DE 2018.

Investigador Principal:

MARYI KARINA PACHECO BACCA  
MERCEDES ELENA MARQUEZ DUQUE  
WILMER FERNEY VESGA GARZON

Investigador

Dedicación: TC TP MT

Coinvestigador

Dedicación: TC TP MT

Coinvestigador

Dedicación: TC TP MT

Asistente de Investigación

Trabajo de Grado  
Semillero

Asistente de Investigación

Trabajo de Grado  
Semillero

Línea de Investigación: Gestión de la calidad

Área de conocimiento a la que aplica: Salud

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

Lugar de Ejecución del Proyecto:

Ciudad: San Calixto

Departamento: Norte de Santander

Duración del Proyecto (periodos académicos): 2

### 3. INTRODUCCIÓN

El usuario es el personaje principal en los escenarios de la prestación de servicios, a quien se debe atender con calidad, oportunidad y eficiencia, para satisfacer sus expectativas; él es quien determina el nivel de excelencia de una organización. La perspectiva del usuario es muy importante porque es más probable que los pacientes satisfechos cumplan con el tratamiento y continúen utilizando los servicios de salud. Es por ese motivo que, con respecto a todas las demás dimensiones de calidad, la satisfacción del usuario afecta la salud y el bienestar de la sociedad.<sup>1</sup>

La calidad de la atención, es uno de los componentes principales del Sistema General de Seguridad Social en Salud o SGSSS; el cual se basa en los principios de equidad, universalidad, protección integral y libre escogencia de los usuarios y requiere como herramienta principal para su determinación, la identificación de los niveles de satisfacción de sus usuarios<sup>1</sup>. El presente trabajo tuvo como objetivo un estudio con el cual se determinó la percepción en cuanto a los servicios en salud, que tienen los usuarios de la Unidad Básica de Atención del municipio de San Calixto Norte de Santander.

Para ello, su proceso metodológico se llevó a cabo mediante una investigación observacional de tipo descriptivo; la cual establece la percepción de la satisfacción de los pacientes que reciben atención en la Unidad Básica de Atención en salud del municipio de San Calixto.

En esta investigación y luego de aplicada la encuesta, se encontró que las variables con mayor insatisfacción fueron: El tiempo de espera 54% y el trámite realizado 49% que contrastaron con los altos niveles de satisfacción generados por la planta física 68%, respuestas a las inquietudes 63%; además uno de los aspectos que estuvo bien evaluado, fue la atención recibida por parte del personal asistencial, el cual fue calificado como satisfecho 51%.

De forma general, los usuarios se encuentran satisfechos con el servicio recibido en la UBA de San Calixto, aunque pueden notarse algunos sinsabores, que deben quedar recomendaciones a quienes hacen parte de las directivas de la institución, buscando procesos de mejoramiento continuo.

## 4. OBJETIVOS

### 4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la percepción de la calidad de atención por el usuario respecto a los servicios de consulta externa y urgencias teniendo en cuenta la estructura organizacional de la UBA y las características de los recursos humanos y físicos en el segundo trimestre del año 2018.

### 4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar las principales características socioeconómicas en los usuarios de la Unidad Básica de Atención San Calixto: Edad, lugar de procedencia y residencia, nivel de estudios, ocupación.

Describir la percepción que tiene la población que acude a la UBA. con respecto a la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la atención médica.

Definir los aspectos mejor y peor evaluados por los usuarios de la Unidad Básica de Atención, en términos de calidad de atención.

## 5. REFERENTE TEÓRICO

### 5.1 MARCO TEÓRICO

Los orígenes de la calidad se remontan a tiempos muy antiguos, pero es en la era preindustrial cuando se tiene un concepto muy avanzado de calidad que se refiere a un contacto permanente con el cliente, preocupación por el proceso, conocimiento, capacitación, satisfacción del usuario. La definición más sencilla de la calidad fue inspirada por el trabajo de Deming, que considera que en lo más básico el proveer buena calidad significa “hacer lo correcto en la manera correcta de inmediato”<sup>2</sup>

**Calidad.** Calidad es el conjunto de propiedades y características de un producto o servicio que le confieren capacidad de satisfacer necesidades, gustos y preferencias, y de cumplir con expectativas en el consumidor. Tales propiedades o características podrían estar referidas a los insumos utilizados, el diseño, la presentación, la estética, la conservación, la durabilidad, el servicio al cliente, el servicio de postventa, etc. <sup>3</sup>. Por tanto, se puede decir que, un producto o servicio es de calidad cuando cuenta con insumos de primera, cuenta con un diseño atractivo, cuenta con una buena presentación, es durable en el tiempo, y está acompañado de un buen servicio al cliente, a tal grado que satisface necesidades, gustos y preferencias, y cumple o sobrepasa expectativas en el consumidor.

Dentro del trabajo a realizar, es importante tener en cuenta este concepto, toda vez que la calidad es lo primordial en el servicio que se presta en toda clase de empresas, caso éste de la salud.

Igualmente, según Fragas, en su publicación en la página EUMED.NET<sup>4</sup>, ha citado algunos autores que definen la calidad de la siguiente manera:

Kaoru Ishikawa (1988), define que es desarrollar, diseñar, manufacturar y mantener un producto de calidad que sea el más económico, el útil y siempre satisfactorio para el consumidor.

E. W. Deming (1989), establece que es el grado predecible de uniformidad y fiabilidad a un bajo costo y que se ajuste a las necesidades del mercado. La calidad no es otra cosa más que "una serie de cuestionamiento hacia una mejora continua".

Philip Crosby (1989), puntualiza que la calidad es entregar a los clientes y a los compañeros de trabajos, productos y servicios sin defectos y hacerlo a tiempo.

Yamaguchi (1989), citado por Armas (2006), precisa que la calidad es el conjunto de propiedades o características que definen su actitud para satisfacer necesidades establecidas.

J. M. Juran (1993), define qué Calidad es el conjunto de características que satisfacen las necesidades de los clientes, además calidad consiste en no tener deficiencias. La calidad es la adecuación para el uso satisfaciendo las necesidades del cliente.

Feigenbaum (1971-1994), considera que calidad es un sistema eficaz para integrar los esfuerzos de mejora de la gestión, de los distintos grupos de la organización para proporcionar productos y servicios a niveles que permitan la satisfacción del cliente, a un costo que sea económico para la empresa, agregando posteriormente: calidad es la resultante de una combinación de características de ingeniería y de fabricación, determinantes del grado de satisfacción que el producto proporcione al consumidor durante su uso.

Hansen (1996) citado por López (2005), señala que "la calidad es el grado



o nivel de excelencia, es una medida de lo bueno de un producto o servicio.

Cuatrecasas (1999), considera la calidad como: el conjunto de características que posee un producto o servicio obtenidos en un sistema productivo, así como su capacidad de satisfacción de los requisitos del usuario.

La norma (ISO 9000:2005), plantea que es el grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos.<sup>4</sup>

Como se muestra, cada uno de los autores citados, dan su punto de vista acerca de lo que para ellos significa la calidad, llegando a la conclusión que es la búsqueda de la excelencia en un servicio prestado, en un producto vendido, es el cumplimiento de los requisitos de cualquiera de los anteriores, teniendo como principal objetivo la satisfacción de quien lo recibe.

### **Niveles de la Calidad**

Evans y Lindsay (2008) consideran, que, “una empresa comprometida con la calidad total debe aplicarla en tres niveles: el de la organización, el del proceso, y el del trabajador o del empleo”.<sup>5</sup>

En el nivel de la organización, el interés por la calidad se centra en satisfacer los requisitos de clientes externos. Una empresa debe buscar los comentarios de los clientes en forma regular. Preguntas como las siguientes ayudan a definir la calidad al nivel de la organización:

¿Qué productos y servicios cumplen con sus expectativas?

¿Cuáles no?

¿Qué productos o servicios requiere y no recibe?

¿Recibe productos o servicios que no necesita?<sup>6</sup>

Los estándares de desempeño impulsados por el cliente se deben utilizar como base para el establecimiento de objetivos, solución de problemas, evaluación del desempeño, remuneración con base en incentivos, premios no financieros y asignación de recursos.<sup>6</sup>

La alta dirección debe centrar su atención en el nivel de la organización; la gerencia media y supervisores a nivel del proceso; y los empleados deben entender la calidad en el nivel operativo. Lograr la participación de todos es la base de la calidad total. “Ya que el funcionamiento de una organización es como un sistema interconectado y por ello cada nivel de la organización debe trabajar de forma íntegra, coordinada y organizada para lograr un objetivo común, el cual es lograr la calidad”.<sup>5</sup>

### **Sistema de Gestión de la Calidad**

Según la asociación española para la calidad (QAEC). Los sistemas de

gestión de la calidad “son utilizados por las organizaciones para asegurar su capacidad de proporcionar productos que cumplan los requisitos de sus clientes”<sup>10</sup>. Los requisitos legales y reglamentarios aplicables y lograr la satisfacción del cliente mejorando continuamente la eficacia y la productividad.

Igualmente habla que empresas que han implantado un Sistema de Gestión para la Calidad y la Mejora, las ventajas encontradas versus el modo de operar anterior son muchas, entre otras:

La organización se asegura que funcione bien y de esta forma pueda cumplir los objetivos propios de la institución. Para eso es necesario que los objetivos de calidad del sistema, estén alineados con los objetivos del negocio. Si los objetivos de calidad son distintos, o no están alineados, a lo mejor se cumplen, pero el sistema no coadyuvará para que la organización logre cumplir sus metas y objetivos.<sup>7</sup>

Se cuenta con un sistema que permite gestionar, con calidad, el desarrollo de sus actividades. El Sistema permite analizar el desempeño de forma integral y, además, poder detectar las oportunidades de mejora, las cuales, implementadas exitosamente, se reflejarán en un cambio sustancial de los indicadores de desempeño de la organización.<sup>7</sup>

La forma de organizarse para hacer el trabajo es mejor y más simple. La organización por procesos, operados con equipos de trabajo internacionales es una herramienta que permite producir resultados superiores.<sup>7</sup>

El Sistema y sus procesos son la mejor estrategia para rebasar la estructura departamental de la empresa estableciendo una verdadera cadena de valor con los proveedores y clientes.<sup>7</sup>

### **Calidad de Servicio**

Karl Albretech<sup>8</sup> lo propone como el “trabajo realizado por una persona, para beneficio de otra”.

Conjunto de actividades o hechos aislados o secuencia de actos trabajados, de duración y localización definida, realizados gracias a medios humanos y materiales, puestos a disposición de un cliente individual o colectivo, según procesos, procedimientos y comportamientos que tienen un valor económico y por tanto, traen beneficios o satisfacciones como factor de diferenciación.<sup>8</sup>

Muller (2001), afirma que “un servicio es una acción utilitaria que satisface una necesidad específica de un cliente”<sup>9</sup>. A su vez, describe los distintos niveles de servicio de calidad, como se presenta a continuación:

“Calidad consiste en cumplir expectativas del cliente; baja calidad, indica estar debajo de las expectativas del cliente; alta calidad, señala estar arriba de las expectativas del cliente y la calidad del servicio, consiste en que el servicio recibido es igual al servicio esperado”<sup>9</sup>

“El paso decisivo en la emancipación del estudio de la calidad en los

servicios de la herencia industrial se alcanza con la introducción del concepto de calidad como satisfacción de las expectativas del cliente”.<sup>10</sup>

El apogeo del concepto calidad de servicio se produce con el desarrollo de la escuela de la calidad de servicio durante la segunda mitad de los años 80 y los años 90. Desde entonces, el enfoque de calidad de servicio ha extendido notablemente su influencia en el ámbito empresarial y en la investigación comercial.<sup>10</sup>

Evans, J. (2008). El servicio lo definen como “cualquier actividad primaria o complementaria que no produce directamente un bien físico; es decir, la parte sin producto de la operación entre el comprador (cliente) y el vendedor (proveedor)”.<sup>11</sup>

### **Principios de la Calidad de Servicio**

Pérez V. (2006). En su libro, Calidad total en la atención al cliente. pautas para garantizar la excelencia en el servicio<sup>12</sup>, menciona que las organizaciones que buscan ofrecer calidad deben tener una serie de principios de calidad, independientemente del tipo de producto o servicio que ofrezcan.

### **Calidad de Atención en Salud**

Essalud en su Plan Anual de Gestión de la Calidad y Seguridad del Paciente, 2013-2014, lo define la calidad de 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”.<sup>13</sup>

De acuerdo con el Instituto de Medicina de los Estados Unidos, la atención en salud debe ser: efectiva, oportuna, segura, eficiente, equitativa y centrada en el paciente. (OES, 2012). Estos mismos indicadores, hoy en día, se están considerando para realizar evaluaciones de satisfacción del usuario.<sup>14</sup>

### **Evaluación de la Calidad de Atención en Salud**

Según Londoño (2008): “La tendencia actual es la de considerar la calidad de atención como una propiedad compleja, que puede ser sometido a un análisis sistemático y a una evaluación aceptable, que lejos de ser perfecta, es suficiente para los propósitos prácticos de generar información que permita la toma de decisiones, dirigidas a proporcionar una atención de buena calidad para los usuarios de los sistemas de seguridad social en salud”.<sup>15</sup>

El enfoque óptimo es la respuesta a distintas alternativas, por ejemplo, prioridad entre la prevención y la curación, entre programas ambulatorios y hospitalarios, atención con personal profesional o auxiliar, etc. En este enfoque la calidad de los servicios se refiere al logro de los objetivos de los mismos con el menor costo posible.<sup>15</sup>

### **Medición de la Calidad**

Para la medición de la calidad, Londoño (2008) ha considerado los modelos de medición que tradicionalmente se han utilizado, y estos son dos:

El primero desarrollado por Donabedian evalúan tres áreas; la estructura, los procesos y los resultados:

La “estructura” se refiere a la organización de la institución y a las características de sus recursos humanos, físicos y financieros.<sup>15</sup>

Los “procesos” corresponden al contenido de la atención y a la forma como es ejecutada dicha atención.<sup>15</sup>

Los “resultados” representan el impacto con la atención, en términos de mejoras de la salud y el bienestar de las personas, grupos o poblaciones, así como la satisfacción de los usuarios por los servicios prestados.<sup>15</sup>

El segundo modelo, desarrollado por Galán, es más amplio en cuanto a áreas de evaluación y posibilidades de inferir sobre los distintos atributos de la calidad, descritos anteriormente, pues analiza el “contexto” en el cual se presta la atención, la demanda, la oferta, el proceso, los resultados y el impacto.<sup>15</sup>

**Nivel de atención.** Conjunto de Establecimientos de Salud con niveles de complejidad necesaria para resolver con eficacia y eficiencia necesidades de salud de Diferente magnitud y severidad. Constituye una de las formas de Organización de los Servicios de Salud, en la cual se relacionan con la magnitud y severidad de las necesidades de salud de la población.<sup>16</sup>

**Servicio.** El servicio al cliente se refiere a la relación que hay entre un proveedor de productos o servicios y aquellas personas que utilizan o compran sus productos o servicios. De acuerdo a Asset Skills, es "la suma total de lo que hace una organización para satisfacer las expectativas de los clientes y producir su satisfacción". El servicio al cliente se refiere a la comprensión tanto de la naturaleza de los clientes, en el pasado, presente y futuro de la organización, de las características y beneficios de los productos o servicios que presta y el proceso transaccional completo, desde el conocimiento inicial de un cliente potencial hasta la satisfacción poscompra.<sup>17</sup>

**Afiliación.** La afiliación en salud busca generar condiciones que protejan la salud de los colombianos garantizando la universalidad del aseguramiento, la portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país, preservando la sostenibilidad financiera del sistema, siendo el bienestar del usuario, el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud.

La vinculación en salud se da por dos esquemas de aseguramiento: régimen contributivo y régimen subsidiado.<sup>18</sup>

**Género.** en términos de Biológicos se refiere a la identidad sexual de los seres vivos, la distinción que se hace entre Femenino y Masculino,

este concepto ha evolucionado a tal punto de representar cualquier referencia a ideales sociológicos, creencias y condiciones de vida, razón por la cual la palabra Género adopto un importante significado en la vida diaria. Las pautas de un comportamiento social definen perfectamente un género, una clase, una cultura.

**Edad.** tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo.

Cualquiera de los periodos en que se considera dividida la vida de una persona, o cualquiera de dichos periodos por sí solo. Una división común de la vida de una persona por edades es la de bebé, niño, púber, adolescente, joven, adulto, mediana edad y tercera edad. Algunas expresiones que contienen el término *edad* son edad del pavo (pubertad) y edad proveyta (tercera edad).<sup>19</sup>

**Educación.** "La educación es un proceso de crecimiento y desarrollo por el cual el individuo asimila un caudal de conocimientos, hace suyo un haz de ideales de vida, y desarrolla la habilidad de usar esos conocimientos en la prosecución de estos ideales".<sup>20</sup>

**Ocupación.** Es el oficio o profesión (cuando se desempeña en ésta) de una persona, independiente del sector en que puede estar empleada, o del tipo de estudio que hubiese recibido. Generalmente se define en términos de la combinación de trabajo, tareas y funciones desempeñadas.<sup>21</sup>

**Estratificación.** La estratificación socioeconómica en Colombia se refiere a la clasificación de los inmuebles residenciales que deben recibir servicios públicos. Se realiza principalmente para cobrar de manera diferencial (por estratos) los servicios públicos domiciliarios permitiendo asignar subsidios y cobrar contribuciones. De esta manera, quienes tienen más capacidad económica pagan más por los servicios públicos y contribuyen para que los estratos bajos puedan pagar sus tarifas. Aunque para la estratificación socioeconómica no se toman en cuenta los ingresos por persona y las normas relativas a la estratificación ordenan que se deben estratificar los inmuebles residenciales y no los hogares.<sup>22</sup>

**Trámite.** Se entiende por trámite el conjunto de pasos o la serie de acciones regulados por el Estado y llevados a cabo por los usuarios para obtener un determinado producto, garantizar la prestación adecuada de un servicio, el reconocimiento de un derecho, la regulación de una actividad de especial interés para la sociedad o, la debida ejecución y control de acciones propias de la función pública, con el propósito de facilitar el ejercicio de los derechos ciudadanos.<sup>23</sup>

**Atención al usuario.** El servicio de atención al cliente, o simplemente servicio al cliente, es el que ofrece una empresa para relacionarse con sus clientes. Es un conjunto de actividades interrelacionadas que ofrece la empresa con el fin de que el cliente obtenga el producto en el momento y lugar adecuado y se asegure un uso correcto del mismo. Se trata de una herramienta de mercadeo que puede ser muy eficaz en una organización si es utilizada de forma adecuada, para ello se deben seguir ciertas políticas institucionales.<sup>24</sup>

**Higiene.** La higiene se refiere al aseo y la limpieza de las personas, las viviendas y los hogares públicos, pero en un sentido más amplio también incluye un extenso conjunto de prácticas, muchas de ellas promovidas y reguladas por las autoridades con el objetivo de conservar la salud.<sup>25</sup>

**Infraestructura.** Es la rama de la construcción que se inclina hacia el diseño y la construcción de variados edificios. También se le define como la parte de la construcción que se mantiene debajo del nivel del suelo. Del mismo modo refiere al grupo de estructuras de ingeniería y de instalaciones, que llegan a ser la base en la cual se genera la prestación de servicios los cuales son de gran importancia para posibilitar el desarrollo sea político, personal, productivo y social.<sup>26</sup>

**Profesionalismo.** El profesionalismo se define a menudo como el estricto apego a la cortesía, la honestidad y la responsabilidad cuando se trata de individuos u otras empresas en el entorno empresarial. Esta característica incluye a menudo un alto nivel de excelencia pasando por encima y más allá de los requisitos básicos. La ética laboral suele ocuparse de los valores personales demostrados por los empresarios o emprendedores e inculcado en los empleados de la compañía. La buena ética puede incluir la realización de tareas de manera oportuna con la mayor calidad posible y haciendo gala de las tareas completadas.<sup>27</sup>

**Orientación.** La palabra orientación se relaciona con saber el camino hacia dónde uno se debe dirigir. La orientación académica y profesional ayuda a las personas a encontrar el camino hacia sus futuros estudios y su futura profesión. Los orientados u orientadas pueden ser jóvenes que estén decidiendo sobre su futuro, pero también personas de media edad o mayores que deseen reorientarse.<sup>28</sup>

## 6. METODOLOGÍA

### **6.1 Tipo De Estudio**

El estudio desarrollado es observacional de tipo descriptivo; el cual determina la percepción de la calidad de atención por el usuario respecto a los servicios de consulta externa y urgencias teniendo en cuenta la estructura organizacional de la UBA y las características de los recursos humanos y físicos

### **6.2 Población, Muestreo Y Muestra**

La población con la que se realizó el estudio, fueron los usuarios de todas las edades, sexo, condición social, procedencia y afiliación al SGSSS, atendidos en el segundo trimestre del año 2018, en la UBA San Calixto, en los servicios de urgencias, medicina general y enfermería, siendo en su total 379 personas.

El muestreo realizado fue de tipo probabilístico<sup>29</sup>. Para la recolección de la muestra, ésta se realizó de lunes a viernes, en los horarios de 7 de la mañana hasta las 12 del mediodía, sin incluir los días festivos. La misma fue desarrollada, hasta el momento en que se alcanzó el máximo propuesto.

### **6.3 Instrumento**

El instrumento utilizado en este trabajo fue la encuesta de *PECASUSS*, herramienta desarrollada por el Ministerio de Protección Social de Colombia, con apoyo del Banco Interamericano de Desarrollo (Anexo 1), e implementado sin ninguna modificación en su contenido ni estructura; el principal objetivo de la misma es la medición de la percepción de la calidad de los servicios de salud que tienen los encuestados en sus respectivas empresas prestadoras de salud; con el fin de generar análisis que retroalimenten este indicador.<sup>30</sup> Dentro de un programa que promueve el cambio de estas instituciones, de manera que se mejore la eficiencia, y la calidad de los servicios brindados a la comunidad, y se aumente el aseguramiento en el SGSSS. Esta herramienta permite la identificación rápida y económica de las principales variables que intervienen en la calidad de prestación de servicios de cualquier institución de salud.<sup>30</sup>

### **Procedimiento de recolección de la Información**

Los datos se recogieron por medio de la encuesta *PECASUSS*, como ya se ha mencionado antes, (Anexo 1) la cual se implementó en los usuarios de la UBA San Calixto, quienes evaluaron aspectos físicos, estructurales y humanos de la misma; se trató de una encuesta sencilla, legible y fácilmente entendible,

aplicada con previa autorización y consentimiento informado del paciente, posterior a la consulta prestada por el médico con quien cumple su respectiva cita.

La tabulación de los datos se hizo por medio de una base de datos en el programa SPSS versión 11.5, en la cual se registró la información recolectada. Igualmente, se realizó la auditoria en la calidad de los registros consignados en la base de datos.

De igual manera, con el fin de obtener resultados acordes a la investigación, la encuesta se planteó con preguntas cerradas, múltiple respuesta, con el fin de buscar una manera más fácil de respuesta. Con ello, los encuestados respondieron de acuerdo a los ítems dados, así:

Para la primera pregunta, en cuanto al nivel de atención, se dan cuatro opciones que son: nivel I, nivel II, nivel III y nivel IV.

En la segunda pregunta, el Servicio demandado, se dan 3 opciones de respuesta: Consulta médica general, Consulta médica especializada u Hospitalización

La siguiente pregunta, es la que corresponde a la Afiliación al SGSSS, para ello se dan respuestas como: 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Especial 4. No afiliado

En cuanto a Sexo o género, se encuentran el Masculino y Femenino

La edad se solicitará en años.

Para la pregunta número 7, Educación, ésta tendrá opciones como: Ninguna, Primaria, Secundaria, Técnico-tecnólogo, Profesional y Postgrado

La pregunta 8 corresponde a la Ocupación u oficio de la persona encuestada, la cual se dará de la siguiente manera: Ama de casa, Trabajador dependiente, Desempleado,

Estudiante, Trabajador independiente, Pensionado, Otro

La siguiente pregunta es el Estrato en el que se encuentra, siendo éstos estratificados de 1 a 6.

La pregunta 10 hace énfasis a cómo le pareció el trámite que hizo para ser atendido (a), el día que ingresó a la institución, para lo cual se dan opciones de respuesta como: Muy complicado; Ni complicado ni sencillo; Complicado; Sencillo; Muy sencillo.

El ítem 11 indaga sobre cómo le pareció el pago que realizó, en el caso que debió ser cancelado. Para ello se dan las siguientes opciones de respuesta: 1. Muy caro; 2. Caro; 3. Ni caro ni barato; 4. Barato; 5. Muy barato

En la pregunta 12 se indaga acerca del tiempo desde que llegó a consulta externa a pedir o cumplir cita, hasta que lo (a) atendieron, el cual debe ser registrado en minutos. A la vez, en la pregunta siguiente (13), se pide la opinión en cuanto al tiempo que tuvo que esperar hasta que lo (a) atendieron, cómo le pareció: 1. Muy largo; 2. Largo; 3. Ni largo ni corto; 4. Corto; 5. Muy corto.

Siguiendo con la pregunta 14, se quiere conocer acerca de la solución que le dieron a la necesidad de salud por la que consultó este hospital, para ello se



opina de acuerdo a las siguientes frecuencias: 1. Muy mala; 2. Mala; 3. Ni mala ni buena; 4. Buena; 5. Muy buena. Similar a ello, la pregunta 15, en cuanto a las respuestas del personal de la institución ante sus inquietudes o preguntas, las cuales podrán ser: Muy inapropiadas, Ni inapropiadas ni apropiadas; Inapropiadas; Apropriadas; Muy apropiadas.

El ítem 16, habla sobre el aseo o higiene de la institución, el cual debe ser analizado en este orden: 1. Muy malo; 2. Malo; 3. Ni malo ni bueno; 4. Bueno; 5. Muy bueno

La pregunta 17, refiere a la planta física, la condición de infraestructura del hospital, para ello se dan las siguientes opciones de respuesta: 1. Muy descuidada; 2. Descuidada; 3. Ni descuidada ni cuidada; 4. Cuidada; 5. Muy Cuidado

En cuanto a las salas de espera, sillas, camas, y camillas si las vió o las usó, en la pregunta 18, se muestran opciones de respuesta como: Muy incómodas; Ni incómodas ni cómodas; incómodas; Cómoda; Muy cómoda

En la pregunta 19, se encuentra el trato que recibió de médicos, enfermeras y otros profesionales de salud, el cual el encuestado deberá responder de acuerdo a las siguientes opciones de respuesta: 1. Muy malo; 2. Malo; 3. Ni malo ni bueno; 4. Bueno; 5. Muy bueno; a su vez, en la pregunta 20, se encuentra el trato que le dieron porteros, cajeros, auxiliares y otro personal administrativo, con las mismas opciones de respuesta de la pregunta 19.

El siguiente ítem, 20, habla sobre la cooperación entre funcionarios del hospital (o de instituciones) ante su necesidad de atención, el cual se registrará de la siguiente forma: 1. Muy malo; 2. Malo; 3. Ni malo ni bueno; 4. Bueno; 5. Muy bueno

En cuanto a la capacidad de los profesionales para solucionar sus necesidades de salud, se indaga en la pregunta 21, y se dan opciones de respuesta, así: 1. Muy baja; 2. Baja; 3. Ni baja ni alta; 4. Alta; 5. Muy alta.

Seguidamente, en la pregunta 22, se habla acerca de la orientación que recibió para los cuidados de su salud en casa, para ello el encuestado responderá su satisfacción de la siguiente forma: 1. Muy insuficiente; 2. Insuficiente; 3. Ni insuficiente ni suficiente; 4. Suficiente; 5. Muy suficiente

En la pregunta 23, se calificará la calidad del servicio, teniendo en cuenta que de cero (pésimo) a cinco (excelente), se dará la correspondiente calificación

En el ítem 24, se encuentra la satisfacción por la atención recibida en la institución, siendo las opciones de respuesta: 1. Muy insatisfecho; 2. Insatisfecho; 3. Ni insatisfecho ni satisfecho; 4. Satisfecho; 5. Muy satisfecho.

Finalmente, el ítem 25 indaga al paciente sobre su opinión de volver al hospital, respondiente Si o No, de acuerdo a su satisfacción y necesidad.

### **Plan de análisis.**

El análisis de la información se orientó principalmente a salidas univariadas de las características de los usuarios según sexo, edad, tipo de afiliación a la seguridad social, entre otras variables que mide el instrumento PECASUSS, además de la calidad desde la percepción del usuario. Se utilizaron tablas y cuadros para describir los valores absolutos de cada una de las subdimensiones de calidad percibida y los demás aspectos abordados en el instrumento, mediante la distribución de los promedios de las variables y de las proporciones de las categorías de respuesta. A partir de los resultados anteriores, se realizaron análisis que enriquecieron la comparación de los hallazgos reportados por los usuarios. Con lo anterior, se logró en primera medida la caracterización de la población y seguidamente la evaluación de la calidad del servicio brindado por parte de la UBA del municipio de San Calixto Norte de Santander.

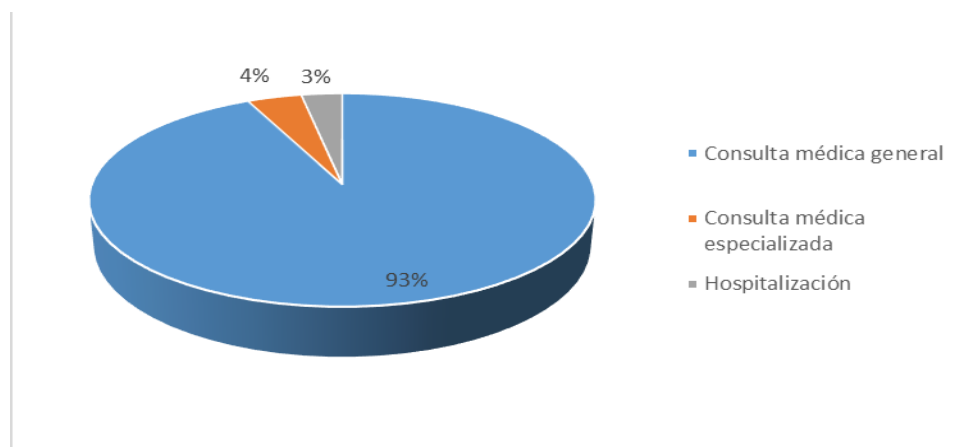
## **7. RESULTADOS O DISCUSIÓN**

A continuación, se presenta el análisis de datos correspondiente a la descripción de la investigación: Percepción de los servicios de salud de los usuarios de la Unidad Básica de Atención San Calixto, Norte de Santander, entre los meses diciembre de 2017 a octubre de 2018.

En este apartado se introducen los criterios que orientan los procesos de codificación, tabulación y análisis de los resultados, sus técnicas de presentación, el análisis estadístico de los mismos, así como el manejo de los datos y su posterior interpretación. Los resultados son presentados por cada fase desarrollada en el proyecto de investigación.

Para iniciar con la encuesta, se indagó a los usuarios del servicio de salud de la UBA San Calixto, Norte de Santander, acerca de su nivel de atención, a lo cual el 100% contestó pertenecer al Nivel I. Por tanto, esto constituye una de las formas de organización de los servicios de salud, en la cual se relacionan con la magnitud y severidad de las necesidades de salud de la población.

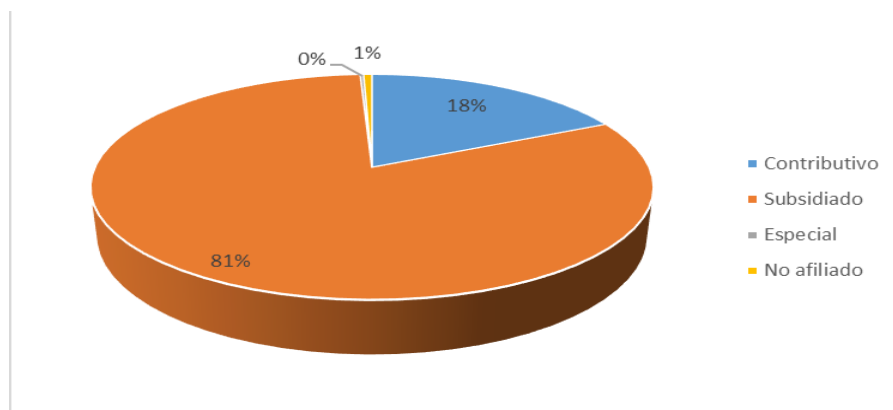
**Gráfico 1. Servicio demandado**



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del servicio de salud de la UBA San Calixto, N.S.

En lo relacionado con el servicio de salud con más demanda en la UBA San Calixto (93%), los usuarios opinan que es la consulta médica general, asistiendo como reparo a cualquier enfermedad o diagnóstico, con el fin de tener conocimiento de su estado de salud. En menor proporción se encuentra la consulta médica especializada y hospitalización. Cabe destacar que, en cuanto a la hospitalización, se da de acuerdo al servicio de urgencias o el diagnóstico que el médico luego de una observación detallada puede asignar, de ahí que su porcentaje sea bajo, destacando que si se encuentran pacientes en este servicio.

**Gráfico 2. Afiliación al SGSSS**

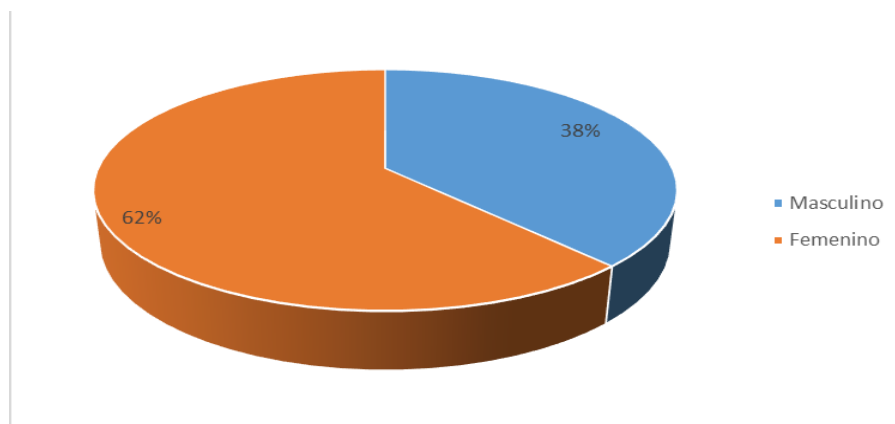


Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del servicio de salud de la UBA San Calixto, N.S.

En cuanto a la afiliación de los usuarios de la UBA San Calixto, se les indagó en cuál régimen se encontraban inscritos, obteniendo resultados en su mayoría del 81%, en subsidiado, dado el estrato y su nivel de atención. El 18% que se encuentra en contributivo, se relaciona con empleados estatales, o personas independientes, pero con capacidad para pagar su servicio en salud. En menor proporción se encuentra el servicio especial y los no afiliados al SGSSS.

Cabe destacar que, la vinculación en salud se da por dos esquemas de aseguramiento: régimen contributivo y régimen subsidiado, aun así, se encuentran el servicio especial a los cuales perteneces la policía y fuerzas militares.

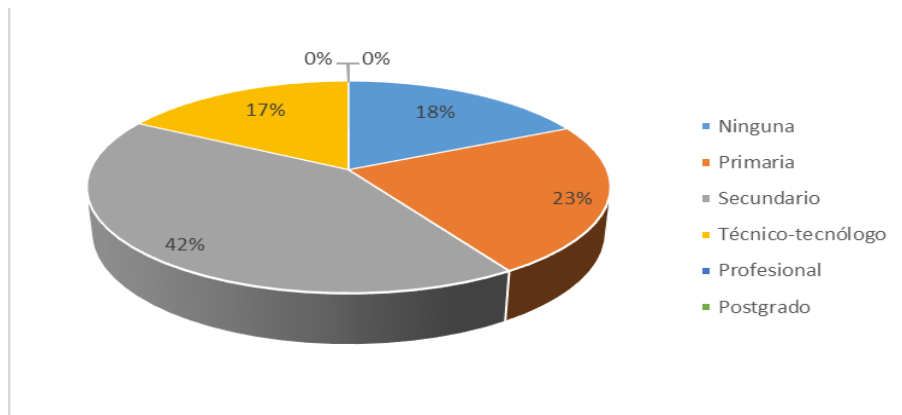
### Gráfico 3. Sexo



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del servicio de salud de la UBA San Calixto, N.S.

En cuanto al presente ítem, el sexo, se refiere a las personas que fueron encuestadas. En términos biológicos se refiere a la identidad sexual de los seres vivos, la distinción que se hace entre Femenino y Masculino, de los cuales su mayoría son de género femenino, representado en un 62%, y los de sexo masculino en un 38%. Tal vez, ello muestra, que son las mujeres quienes acuden con más frecuencia a solicitar los servicios de salud.

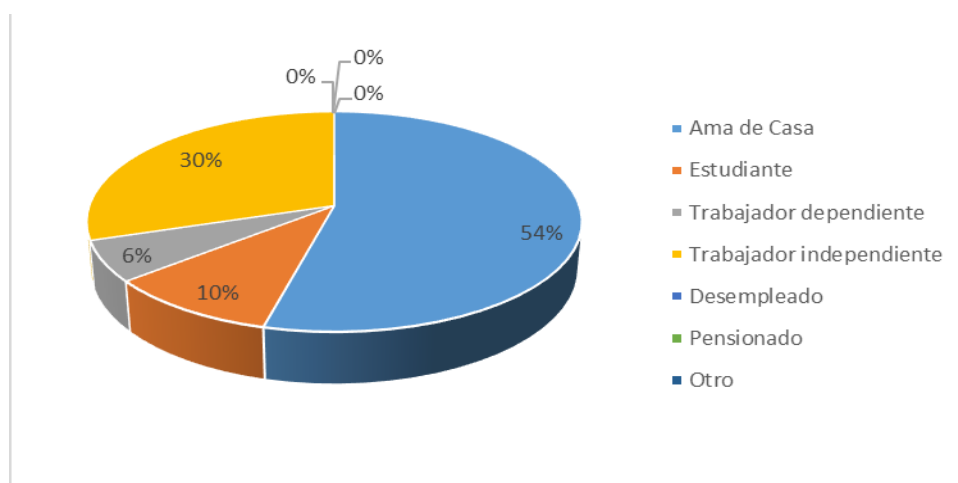
#### Gráfico 4. Educación



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del servicio de salud de la UBA San Calixto, N.S.

Siendo la educación un proceso de crecimiento y desarrollo por el cual el individuo asimila un caudal de conocimientos, se tuvo en cuenta dentro del presente cuestionario, con el fin de tener conocimiento del nivel académico de los usuarios de la UBA San Calixto, dentro de los cuales se encuentra que en su mayoría con un 42%, las personas encuestadas han obtenido su título de Bachiller, un 23% cuenta con la básica Primaria; un 18%, lastimosamente no ha contado con la dicha de tener este proceso. Finalmente, tan solo un 17%, ha obtenido certificaciones técnicas o tecnológicas.

#### Gráfico 5. Ocupación

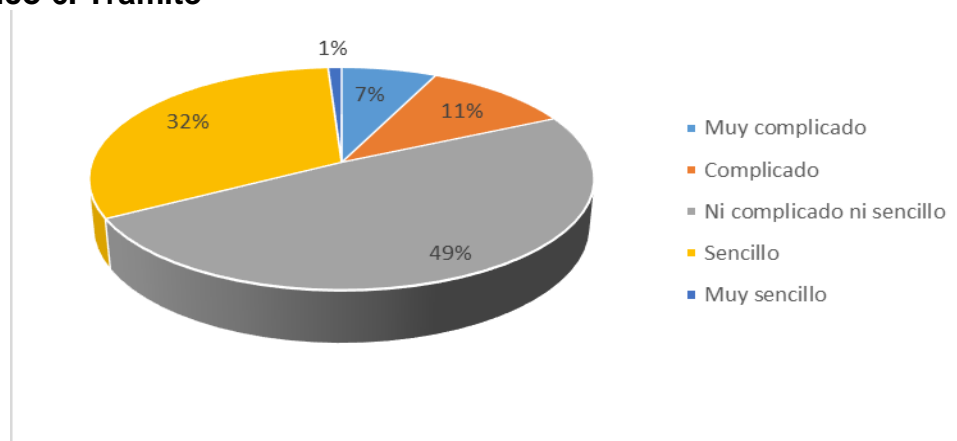


Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del servicio de salud de la UBA San Calixto, N.S.

En cuanto a la ocupación u oficio de las personas encuestadas, éstas dentro de su combinación de trabajo, tareas y funciones desempeñadas, se encuentran en su gran mayoría como amas de casa (54%), otro 30% se dedica a laborar de manera independiente, un 10% son estudiantes y tan solo el 6% devengan un salario como trabajadores independientes.

La estratificación socioeconómica en Colombia se refiere a la clasificación de los inmuebles residenciales que deben recibir servicios públicos. Se realiza principalmente para cobrar de manera diferencial (por estratos) los servicios públicos domiciliarios permitiendo asignar subsidios y cobrar contribuciones. De igual forma, se ha tenido en cuenta el estrato de las personas, a la hora de ser afiliadas al régimen de salud subsidiado. Luego de realizada la encuesta se tuvo como resultado que, el 100% de los usuarios de la UBA San Calixto que fueron encuestados, se encuentran en estrato Uno.

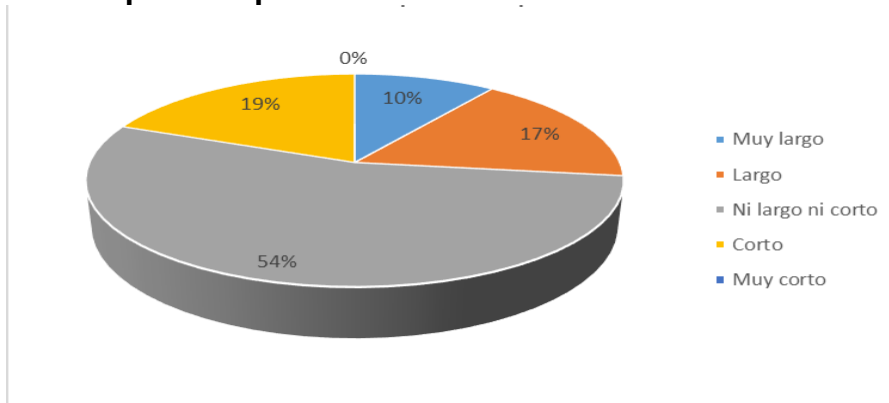
**Gráfico 6. Trámite**



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del servicio de salud de la UBA San Calixto, N.S.

Los trámites llevados a cabo por los usuarios para obtener un determinado producto, garantizar la prestación adecuada de un servicio de acuerdo al reconocimiento de un derecho, las personas encuestadas en la UBA San Calixto comentan que, luego de realizado el mismo en el ingreso a la misma, les pareció en su mayoría (49%) ni complicado ni sencillo, algo relativamente normal, opinan que ya se les hizo costumbre recibir el servicio, que no asimilan cuando es complicado o sencillo. Un 32% comenta que el trámite fue sencillo, toda vez que lo realizado no requirió de mucha diligencia. Para un 11% si fue complicado y otro 7% dicen muy complicado, opinan que de acuerdo a la complejidad de su solicitud, se tiene el trámite.

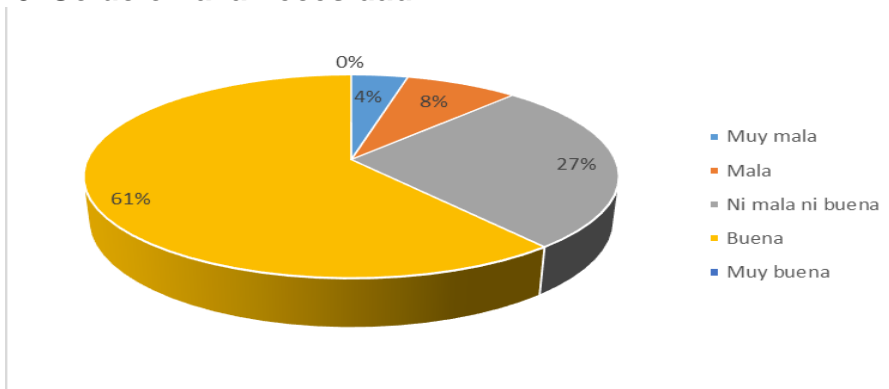
**Gráfico 7. Tiempo de espera**



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del servicio de salud de la UBA San Calixto, N.S.

En cuanto al tiempo que tuvo que esperar el usuario de la UBA San Calixto para ser atendido, les pareció, según el 54%, ni largo ni corto, algo normal para ellos. Un 19% opina que fue corto el tiempo de espera a su trámite, un 17% comenta que sí fue largo y otro 10% dice ser muy largo el espacio de tiempo que dedicó para ser atendido. Al igual que el ítem anterior (tabla 8), se puede decir que de acuerdo a los trámites a realizar dentro de la UBA, requieren de su tiempo, toda vez que no todos van dirigidos a la misma área de atención.

**Gráfico 8. Solución a la necesidad**

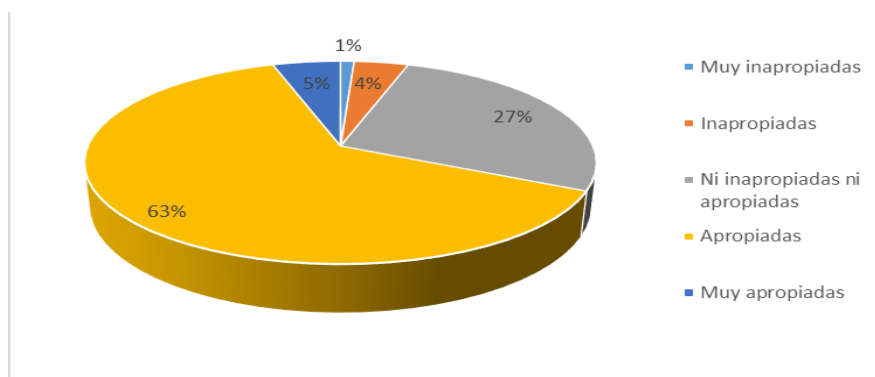


Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del servicio de salud de la UBA San Calixto, N.S.

Es grato escuchar la satisfacción de los usuarios al preguntarles sobre si se les dio o no solución a la necesidad de salud por la que consultaron la institución, siendo un 61% opinando que fue buena la misma, lo que indica la

eficacia de la empresa en el procedimiento realizado para la misma. Un 27% opina que ni mala ni buena, siendo normal para ellos la manera como se les dio solución a la necesidad, comentando que es obligación de la empresa realizar la misma.

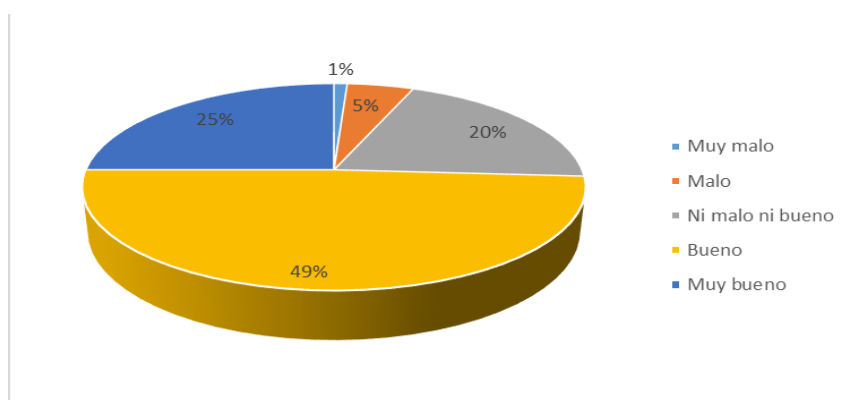
**Gráfico 9. Respuestas a inquietudes**



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del servicio de salud de la UBA San Calixto, N.S.

En cuanto a las respuestas del personal de la institución a las inquietudes o preguntas, al 63% de los usuarios encuestados les pareció que fueron las apropiadas, quedando claro para ellos el trámite que realizaron en la institución. Un 27% opina que ni inapropiadas ni apropiadas, era lo esperado para ellos que se les diera respuesta a sus inquietudes. En menor proporción en un 5% y 4% opinan que fueron muy inapropiadas e inapropiadas.

**Gráfico 10. Aseo de la institución**

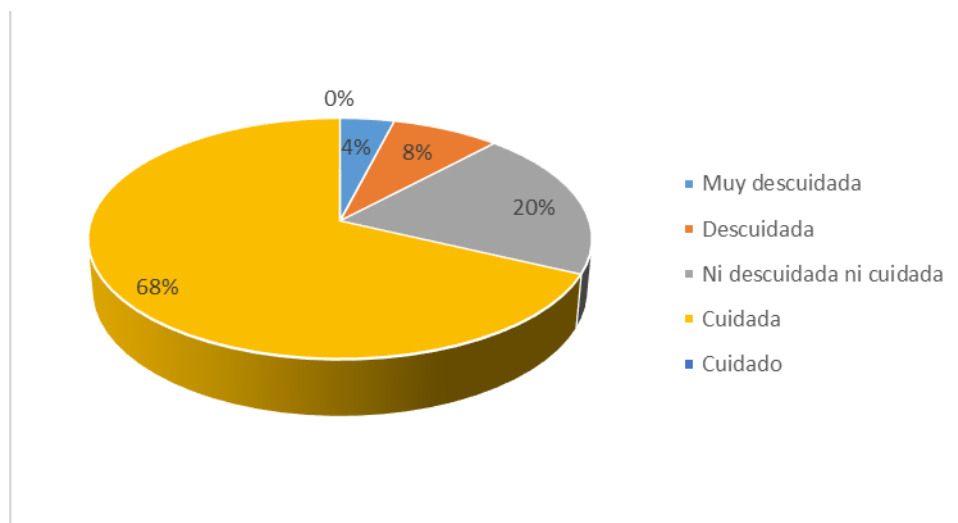


Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del servicio de salud de la UBA San Calixto, N.S.



Teniendo en cuenta que las empresas deben mantener una higiene general excelente, más aún cuando de salud se trata, y aunque se esperaba una mejor respuesta como muy bueno, en la UBA San Calixto, sus usuarios, comentan en un 49% que es bueno el aseo de la institución, para un 25% es muy malo y para un 20% es normal (ni bueno ni malo). Esto indica que la empresa debe tener más cuidado con el mismo, toda vez que en ella se debe mantener una higiene, que debe ser promovida y regulada por las autoridades.

**Gráfico 11. Planta física**

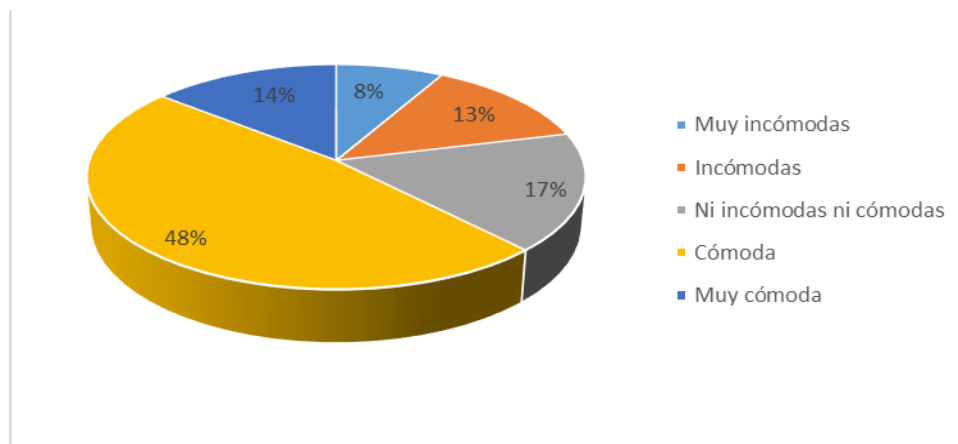


Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del servicio de salud de la UBA San Calixto, N.S.

La infraestructura en toda empresa debe estar en excelentes condiciones, con el fin de evitar cualquier eventualidad que pueda suceder por el mal estado de la misma.

En la UBA San Calixto, las condiciones de su planta física, según los usuarios encuestados les pareció en un 68% cuidada, lo cual indica seguridad. Para un 20% se encuentra en su estado normal (ni descuidada ni cuidada); un 8% opina que su estado no es el mejor y que en la actualidad se tiene un aspecto descuidado, sumado a ello se tiene el 4% restante, que opinan que está muy descuidada.

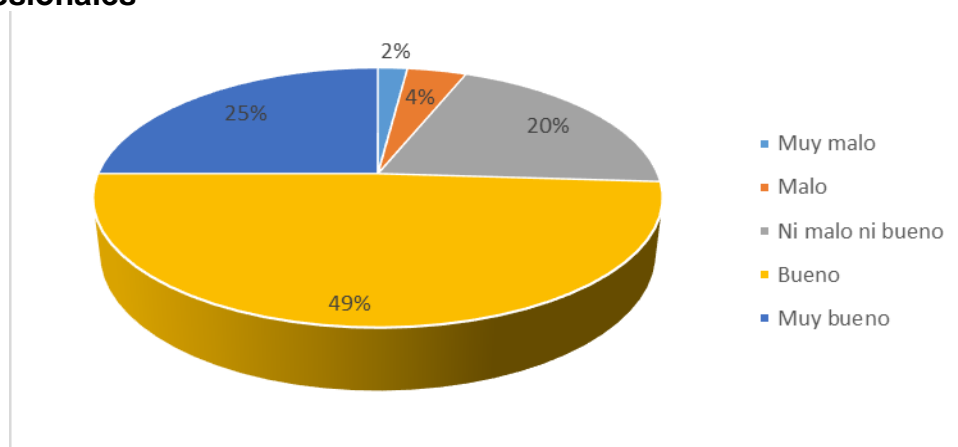
**Gráfico 12. Salas de espera, sillas y camillas**



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del servicio de salud de la UBA San Calixto, N.S.

Para los usuarios de la UBA San Calixto, el 48% opina que las salas de espera, sillas, camas y camillas son de un aspecto cómodo, en las cuales perfectamente se puede descansar o recibir la atención médica. Para un 17% son ni incómodas ni cómodas, un aspecto medio. El 14% dice que son muy cómodas, notándose su satisfacción. Y el 13% opina que son incómodas, lo que no es benéfico para quienes solicitan un servicio.

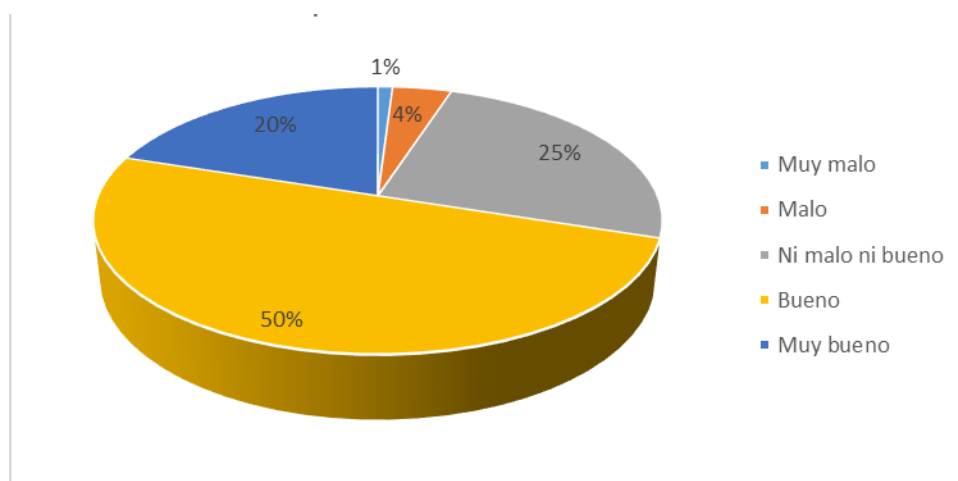
**Gráfico 13. Trato recibido por parte de médicos, enfermeras y otros profesionales**



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del servicio de salud de la UBA San Calixto, N.S.

El trato que reciben los usuarios de la UBA encuestados, pro parte de médicos, enfermeras y otros profesionales de la institución, fue bueno, según el 49%, quienes comentan sentirse familiarizados con quienes les brindan el servicio. Un 25% opina que es muy bueno el trato recibido y el 20% dice que ni malo ni bueno.

**Gráfico 14. Trato dado por porteros, cajeros, auxiliares y otro personal administrativo**

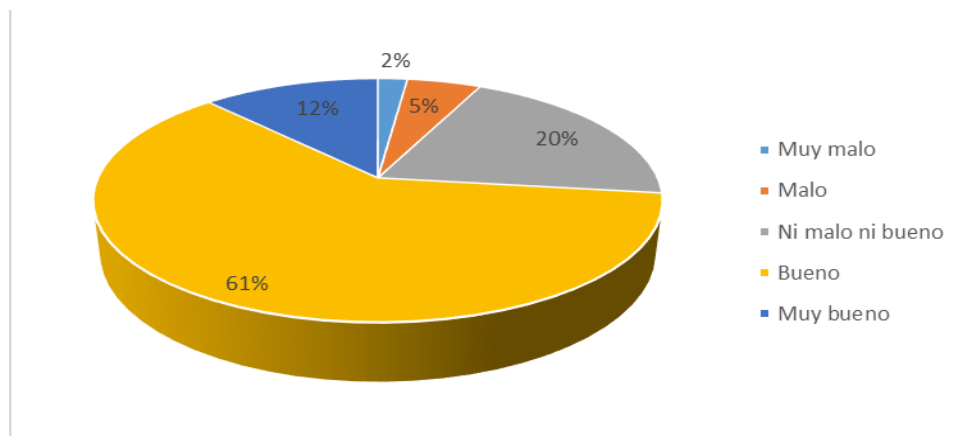


Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del servicio de salud de la UBA San Calixto, N.S.

En cuanto al trato recibido por parte de porteros, cajeros, auxiliares y otro personal administrativo, es bueno, comenta el 50% de usuarios encuestados, lo que indica que la UBA San Calixto, cuenta con excelente personal y con calidad de servicio. Igualmente opina el 20%, a quienes les parece muy bueno el mismo.

Para un 25%, es ni malo ni bueno, algo normal, el trato recibido por parte de este tipo de personal de la empresa. Un 4% opina que es malo el mismo, comentando que han tenido inconvenientes personales con los mismos.

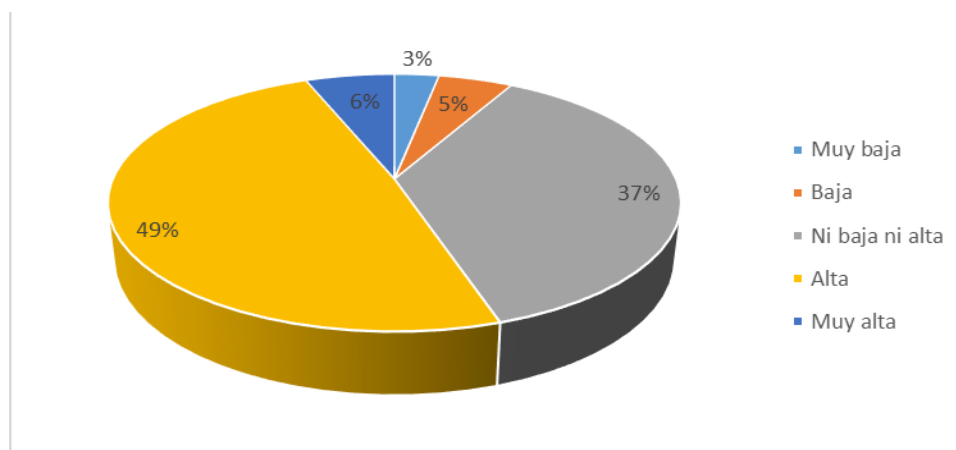
**Gráfico 15. Cooperación de funcionarios del hospital ante la necesidad**



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del servicio de salud de la UBA San Calixto, N.S.

La cooperación entre funcionarios de la UBA San Calixto ante la necesidad de atención de los usuarios encuestados fue, en un 61%, buena, y para el 12% muy buena, siendo gratificante para la institución esta clase de opiniones, ya que suman una mayoría para la satisfacción del servicio al cliente. Un 20% opina que es ni malo ni bueno, un 5% malo y otro 2% muy malo; porcentajes bajos, en relación a los anteriores.

**Gráfico 16. Capacidad de los profesionales en la solución de necesidades**

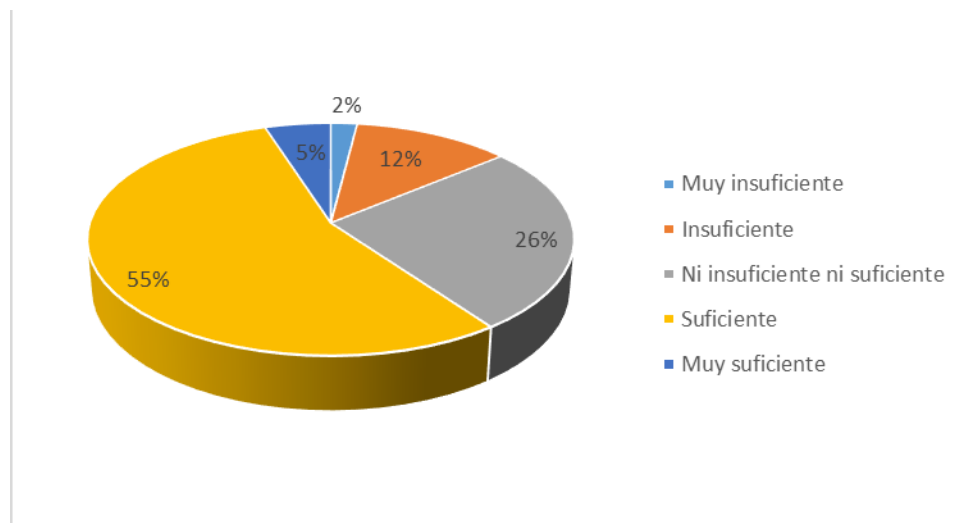


Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del servicio de salud de la UBA San Calixto, N.S.

La ética laboral suele ocuparse de los valores personales demostrados por quienes hacen parte de la institución. La buena ética puede incluir la realización de tareas de manera oportuna con la mayor calidad posible y haciendo gala de las tareas completadas. Es por ello que el 49% de los usuarios encuestados opinan que la capacidad de los profesionales para solucionar sus necesidades de salud es alta y un 6% dice ser muy alta, sumando una gran mayoría satisfecha en este aspecto.

El 37% opina que ni baja ni alta, es algo normal para esta clase de empresas encontrar estos profesionales con esta capacidad de atención. El 5% y 3% comentan ser baja y muy baja, relativamente.

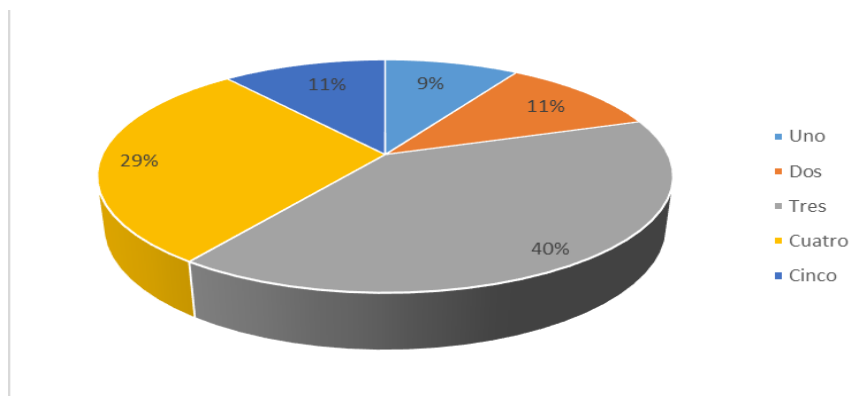
### Gráfico 17. Orientación recibida



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del servicio de salud de la UBA San Calixto, N.S.

Para los usuarios encuestados de la UBA San Calixto, la orientación que recibieron para los cuidados de su salud en casa les pareció suficiente, lo dice el 55% de los mismos y otro 5% muy suficiente. Un 26% opina que ni suficiente ni insuficiente, fueron los consejos esperados por parte de los profesionales. El 12% comenta que fue insuficiente, sin poder continuar con exactitud su tratamiento en casa, igualmente lo expone el 2% restante.

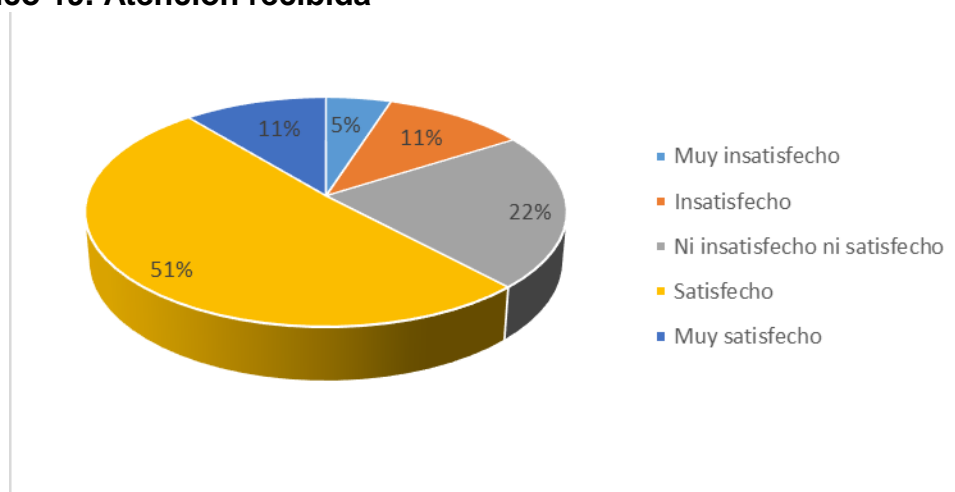
**Gráfico 18. Calidad del servicio recibido**



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del servicio de salud de la UBA San Calixto, N.S.

La calificación sugerida a los usuarios, en donde se les dio de cero (pésimo) a cinco (excelente), éstos opinaron en un 40% que la calidad del servicio se encuentra en Tres, para este caso, no siendo la calificación esperada, de acuerdo a los resultados obtenidos en los ítems anteriores, aun así se plasman en la presente por ser la opinión expresada por los encuestados. Para un 29% se encuentra en Cuatro, un 11% opina que Cinco (Excelente) y otro 11% dice que Dos. Finalmente se tiene el 9% quien le apunta al número Uno (pésimo).

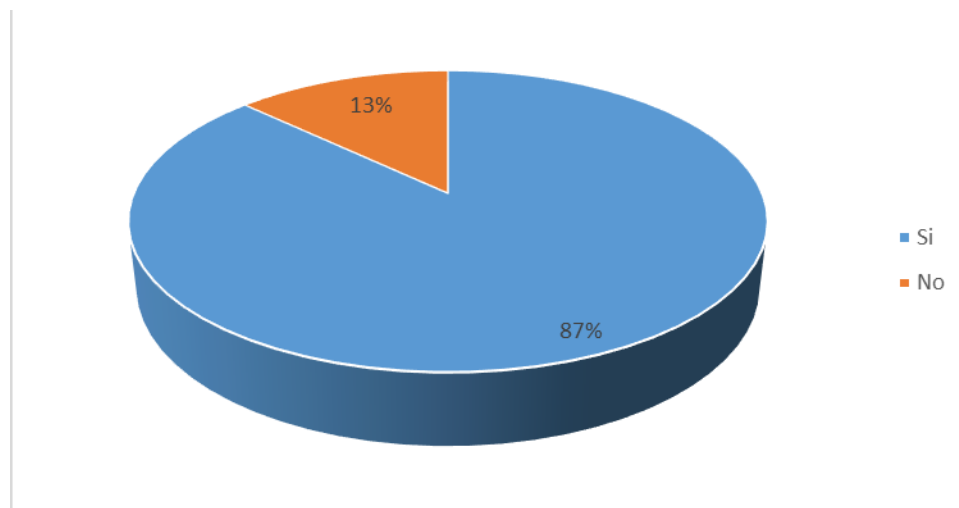
**Gráfico 19. Atención recibida**



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del servicio de salud de la UBA San Calixto, N.S.

A pesar de los resultados obtenidos en el ítem anterior, tabla 20, para el presente en cuanto a la atención recibida en la institución, comentan que en un 51% que en general los deja satisfechos y un 11% muy satisfechos. Un 22% ni insatisfechos ni satisfechos, indicando que la atención fue la que esperaban recibir. Un 11% y 5% comentan que ésta no es la mejor siendo insatisfechos y muy insatisfechos el servicio que recibieron.

#### Gráfico 20. Volvería al hospital.



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del servicio de salud de la UBA San Calixto, N.S.

Aunque la pregunta pareciera obvia, la respuesta fue positiva por parte del 87%, quienes dicen que sí volverían a la UBA San Calixto a recibir el servicio de salud, ya que es la única institución en salud que se encuentra en el municipio al servicio de la comunidad. Un 13% opinan que no volverían a la misma, ya que no han recibido la mejor atención.

## DISCUSIÓN

En este estudio se implementa una encuesta estandarizada, realizada en un lenguaje claro, y entendible, la cual fue implementada a todo aquel paciente que acababa de ser atendido en el servicio de salud de la UBA San Calixto.

En cuanto a la calidad en salud, se cuenta con unas bases por las cuales deben regirse las IPSs. De otro lado, la OPS describe dentro de los Perfiles de los Sistemas de Salud,<sup>31</sup> la importancia de que este servicio se preste a toda la comunidad en general.

Igualmente, según los estudios del SGSSS, en Colombia se realizan constantemente estudios que pretenden medir la calidad del servicio enfocado en las percepciones del usuario, por lo que se hace una comparación con diferentes trabajos iniciando desde el ámbito educativo, donde se encontró un trabajo de investigación realizado en la Universidad del Rosario por Gonzales Gamboa en el año 2014, el cual reporta; una tendencia a que personas de mayor nivel socioeconómico accedan con mayor facilidad a los servicios de salud. Lo cual no ocurre en la población del presente estudio, donde la totalidad de los encuestados pertenecen al nivel 1 y al régimen subsidiado; el comportamiento en cuanto al acceso a los servicios prestados por el hospital, es exactamente igual que en la porción de la población con mayor estrato socioeconómico, o afiliación diferente al SGSSS. En cuanto a las variables que se enmarcan en el presente estudio bajo el indicador de efectividad, el trabajo de grado descrito, respalda la importancia del estado de las instalaciones, la comodidad de los inmuebles, etc. Para la satisfacción de los pacientes que son atendidos en una IPS.<sup>32</sup>

En otro estudio realizado en la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales por Cañón y Chinome en el año 2015. Donde, en comparación, se encontró que al ser desarrollados en hospitales de municipios aledaños a Bogotá D.C. como lo son los municipios de Chía y Tenjo, la población se distribuye de manera similar en cuanto a sexo, grupos etarios, escolaridad, nivel educativo, estrato socioeconómico y afiliación al SGSSS; lo cual permite una mejor comparación de los datos obtenidos; en general las respuestas dadas por los encuestados de los dos trabajos, refieren un nivel de satisfacción adecuado, se encuentra que mientras en el Hospital San Antonio de Chía, la relación del paciente con el personal asistencial, está valorada como muy satisfecha; en el Hospital Santa Rosa de Tenjo, esta última, sin dejar de ser adecuada, está valorada en el rango inmediatamente anterior (Bueno o Satisfecho) según la escala de Likert, que se implementó de igual forma en los dos estudios. Además se evidencia en las dos instituciones, un déficit similar en cuanto al indicador de oportunidad, pues se presenta igual inconformidad con el tiempo de espera para el cumplimiento de las citas médicas, lo cual muestra un claro déficit en la organización horaria de las instituciones.<sup>33</sup>



De otro lado, en un estudio realizado en Trinidad y Tobago por Haqq y Mustapha, basado en la evaluación de la actuación de los profesionales médicos en la atención primaria en salud. Se puede observar una gran similitud en la satisfacción obtenida tras explorar a los pacientes; si bien se implementaron herramientas diferentes, en los dos estudios, se evaluaron variables similares, encontrando al igual que en el presente trabajo de investigación, un alto nivel de satisfacción con el servicio prestado por lo médicos en la mayoría de los casos, sin embargo se encontró una diferencia en la evaluación del componente asistencial por medio de estos estudios, mientras que en la presente investigación se evaluó en conjunto todos los profesionales de la salud, Haqq y Mustapha, analizaron por separado la percepción frente al trato recibido por parte de los médicos, enfermeras y personal farmacéutico; encontrándose que los dos últimos grupos de personal, representaron en buena medida un motivo de satisfacción, aunque en ellos se recomienda plantear la necesidad de una evaluación independiente de cada grupo, con el fin de tener valoraciones más claras y reales de los componentes del recurso humano de la institución.<sup>34</sup>

Por último se encontró un estudio realizado en Colombia, por Gustavo A, en el 2007; que denota en la mayoría de su población la sencillez percibida para la realización de los tramites en los procesos de asignación de citas, información que no respalda del todo los resultados obtenidos en este estudio, pues se encuentra que dentro de las dificultades referidas por los pacientes, se encuentra el trámite realizado, ya no es complicado pero tampoco sencillo realizarlo.<sup>35</sup> Sin embargo se encontraron características institucionales, que se comportan de una forma similar, mostrando que independientemente de la zona en la que se encuentra el Hospital el aseo es a nivel nacional es una de las fortalezas de las diferentes IPSs.

La atención en salud centralizada en la satisfacción del usuario, que brinda la UBA del municipio de San Calixto, Norte de Santander, valorados durante este estudio, satisface los indicadores de accesibilidad, oportunidad, efectividad y fidelidad; al mismo nivel que las instituciones valoradas por los estudios previamente discutidos; lo que supone que la institución se encuentra dentro de los estándares de calidad promedio a nivel nacional.

## 8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 8.1 CONCLUSIONES

Luego de realizada la investigación, se tiene que los resultados obtenidos en este estudio evidencian la percepción general de los pacientes que fueron atendidos en la Unidad Básica de Atención en Salud, del municipio de San Calixto, Norte de Santander, que permite ver una relación directa entre la satisfacción expresada por el usuario, y la calidad percibida por el mismo.

Al identificar las principales características socioeconómicas en los usuarios de la Unidad Básica de Atención San Calixto, en general la población que acude al servicio de consulta externa de este Hospital, se centra en el grupo etario de 30 a 50 años, de sexo femenino, que hacen parte del régimen subsidiado en su gran mayoría, que además pertenecen a los estratos 1, con un nivel educativo principalmente en los grados de secundaria y que en gran parte se dedican a quehaceres del hogar y trabajo independiente.

Igualmente, al describir la percepción que tiene la población que acude a la UBA, se evaluó, desde la empatía lograda con la prestación de los servicios del personal de salud para con el usuario, arrojando un resultado de gran satisfacción del 51% en la atención recibida. De otra manera, se tiene la percepción de la confianza, la cual se valoró por parte de los pacientes, quienes aprecian el servicio ofrecido por parte del personal que labora en la UBA San Calixto, calificando como bueno el trato recibido por parte del personal, además de la buena cooperación recibida por parte de los funcionarios de la institución, con un 61% de satisfacción.

Finalmente, en relación con uno de los objetivos planteados para este trabajo, se pudo identificar que los aspectos con mayor grado de insatisfacción según lo percibido por los pacientes fueron en su orden: El tiempo de espera, y el tiempo en el trámite realizado. Cabe destacar, que los valores de estos aspectos no son relevantes, pero si se pueden tener en cuenta por parte de la institución, para el planteamiento de estrategias que intenten mejorar estas variables.

Por otro lado, los aspectos mejor evaluados por parte de los usuarios encuestados fueron la planta física con la que cuenta la entidad, las respuestas a las inquietudes que se presentan por parte de los pacientes, siendo éstas apropiadas, además de las soluciones dadas a las necesidades que se presentan en ciertos momentos. Igualmente, también tuvieron una evaluación favorable las variables correspondientes al aseo institucional, las respuestas del personal de la institución y la cooperación entre funcionarios, son variables que determinaron de buena manera la calidad percibida por los encuestados.

## **8.2 RECOMENDACIONES**

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.

Uno de los factores que no obtuvieron una buena evaluación, fue el tiempo de espera en la institución, por lo cual, es importante que dentro de las estrategias de mejoramiento continuo de la calidad, se desarrollen planes de acción que incluyan medidas que mejoren dicho tiempo de espera en las salas; de manera que el ambiente en este lugar se presente de manera menos tediosa y por consiguiente el paciente sea más afín a la espera, en estas instalaciones.

De otra manera, teniendo en cuenta que el trato recibido por los paciente de parte del personal de salud, se encuentra muy bien evaluado; pueden promoverse charlas en las que se resalten estos aspectos a todos los empleados de la UBA, para reforzar estas actitudes; lo que accederán a permanecer con los procesos de calidad, pasos a los que se debe sumar la continuidad en la evaluación del servicio que se presta a la comunidad; para realizar retroalimentaciones que enriquezcan los planes de mejoramiento continuo de esta entidad y permitan la obtención de mejores parámetros de calidad.

## PROPUESTA DE MEJORA

Línea estratégica	Objetivo	Actividades	Responsable	Tiempo
Direccionamiento y seguimiento a las quejas e inconformidades presentadas por los usuarios.	Implementar medidas de respuesta rápida a las inconformidades y quejas de los usuarios con el fin de atender y dar solución a los inconvenientes.	Capacitar al personal de atención al usuario en el adecuado direccionamiento de las quejas emitidas por los usuarios, por parte de auditoría de calidad.	Oficina de Atención al Usuario y Desarrollo Institucional	Semanal
Humanización en la prestación de los servicios en salud que brinda la institución	Sugerir la creación de talleres que motiven a los trabajadores a prestar un trato humanizado a los usuarios y pacientes de la Institución	Programación de talleres destinados a la sensibilización de los valores como base de cualquier relación humana, enfatizando la necesidad de brindar una atención en salud centrada en el individuo como persona y no como objeto.  Socializar a los colaboradores y a los usuarios acerca de sus derechos y deberes	Oficina de Talento Humano	Semanal
Conocimiento de la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la atención médica.	Implementar estudios que muestren la percepción de los usuarios en cuanto al servicio recibido.	Aplicar encuestas a los usuarios que midan el grado de satisfacción del servicio.	Oficina de Atención al Usuario y Desarrollo Institucional	Semestral
Reducir los aspectos evaluados de forma insatisfecha, en términos de calidad de atención.	Reducir el número de pacientes en espera de ingreso, aumentando la capacidad del servicio hospitalario.  Potenciar el trabajo en equipo.	Realizar inducción y reinducción al personal responsable de la recepción y acogida de los pacientes y/o acompañante, que solicita atención del servicio.	Oficina de Atención al Usuario y Desarrollo Institucional  Oficina de Talento Humano	Semanal

## 9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Ríos Cáceres, Adriana Marcela y Barreto Galeano, Andrés Felipe. Percepción de la satisfacción en la atención en salud en usuarios del servicio de consulta externa, de los hospitales San Antonio de Chía y Santa Rosa de Tenjo. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2015.
- (2) González, C. (2007). Calidad y Gestión de la Calidad. Extraído desde <http://www.gestiopolis.com/canales8/ger/calidad-por-edwards-deming.htm>
- (3) Mauricio Gomes-(2013). IMPRA CONSULTORES. Recuperado de: (<http://imprasc.com/imprablogs/2013/04/que-es-calidad/>) 16/08/2015
- (4) Leovaldo fragas; Eumed.net. Recuperado de: (<http://www.eumed.net/libros-gratis/2013/1283/calidad.html>) 21/01/2018
- (5) Evans, J. & Lindasay, W. (2008). ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE LA CALIDAD. (7ª. Ed.). Monterey, México: Thomson/South-Wester.
- (6) <https://www.coursehero.com/file/p5rrina/14-Explique-el-papel-de-la-calidad-en-el-aumento-de-la-rentabilidad-de-una/>
- (7) Huarcaya, R. (2015) Percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencias del hospital I Santa Margarita de Andahuaylas. Andahuaylas, Perú: Universidad Nacional José María Arguedas.
- (8) ASOCIACIÓN ESPAÑOLA PARA LA CALIDAD (QAEC). Sistemas de gestión de la calidad. Madrid, España. Recuperado de: <http://www.aec.es/web/guest/centro-conocimiento/sistemas-de-gestión-de-la-calidad> 21/01/2018.
- (9) Vargas, M. & Aldana, L. (2011). CALIDAD Y SERVICIO conceptos y herramientas. (2da.Ed.). Bogotá, Colombia: ECOE EDICIONES.
- (10) Muller, E. (2001). CULTURA DE CALIDAD DE SERVICIO. México: Editorial Trillas.
- (11) Camisón, C. Cruz, S. & Gonzales, T. (2006). GESTIÓN DE LA CALIDAD: Conceptos, Enfoques, Modelos y Sistemas. Madrid, España: PEARSON Prentice Hall.
- (12) Evans, J. & Lindasay, W. (2008). ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE LA CALIDAD. (7ª. Ed.). Monterey, México: Thomson/South-Wester.

- (13) Pérez V. (2006). CALIDAD TOTAL EN LA ATENCIÓN AL CLIENTE. PAUTAS PARA GARANTIZAR LA EXCELENCIA EN EL SERVICIO. España: editorial ideas propias. Recuperado de: <https://books.google.com.pe/books?> 21/08/2015.
- (14) ESSALUD (2012). PLAN ANUAL DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD ESSALUD 2013-2014. Recuperado de: [http://ww3.essalud.gob.pe:8082/observatorio/resources/uploaded/files/DYSEGURIDADDELPACIENTE2013\\_27AGOSTO\[1\].pdf;jsessionid=9EB8A0779D0E454EFF542474567DF2CA](http://ww3.essalud.gob.pe:8082/observatorio/resources/uploaded/files/DYSEGURIDADDELPACIENTE2013_27AGOSTO[1].pdf;jsessionid=9EB8A0779D0E454EFF542474567DF2CA) 23/08/2015
- (15) OES-Organización para la excelencia de la salud (2012). Recuperado de: <http://www.cgh.org.co/temas/dimensionesdecalidad.php> 22/01/2018
- (16) Londoño, M. Morera, G. & Laverde, P. (2008). ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA. (3ra. Ed.). Bogotá, Colombia: Editorial Médica Panamericana.
- (17). Sánchez López, Tula. (2016) Servicios de salud, organización y niveles de atención. Disponible en: <https://es.slideshare.net/PiaHurtadoBurgos/niveles-de-atencion-en-salud-i>
- (18). Bown-Wilson, Dianne. (2018) El concepto de servicio al cliente. Disponible en: <https://www.cuidatudinero.com/13083358/el-concepto-de-servicio-al-cliente>
- (19). Minsalud. (2018) Afiliación en salud. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/afiliacion-en-salud.aspx>
- (20). Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Edad>
- (21). UPAEP. (2004) Diccionario pedagógico. Disponible en: <http://online.upaep.mx/campusvirtual/ebooks/diccionario.pdf>
- (22). Graduados Colombia. (2012) Ocupación. Disponible en: <http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article-145083.html>
- (23). CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 142 de 1994 (julio 11), artículo 102.
- (24). Cámara de Comercio de Bogotá. (2017) Qué es un trámite. Disponible en: <https://www.ccb.org.co/Preguntas-frecuentes/Tramites-registrales/Que-es-un-tramite>
- (25). Disponible en:

[https://es.wikipedia.org/wiki/Servicio\\_de\\_atenci%C3%B3n\\_al\\_cliente](https://es.wikipedia.org/wiki/Servicio_de_atenci%C3%B3n_al_cliente)

- (26). Ecured. (2015) Higiene. <https://www.ecured.cu/Higiene>
- (27). Arqhys. (2015) Infraestructura. Disponible en:  
[https://www.arqhys.com/tipos\\_de\\_infraestructura.html](https://www.arqhys.com/tipos_de_infraestructura.html)
- (28). La Voz de Houston. (2018) Profesionalismo y ética laboral. Disponible en:  
<https://pyme.lavoztx.com/significado-de-profesionalismo-y-tica-del-trabajo-4375.html>
- (29) Ochoa, C. Muestreo probabilístico y no probabilístico. Disponible en  
<https://www.netquest.com/blog/es/blog/es/muestreo-probabilistico-o-no-probabilistico-ii> 21/01/2018.
- (30) Gustavo A. Cabrera-Arana JLLPyLDBP. Validación de un Instrumento para Medir Calidad Percibida por Usuarios de Hospitales de Colombia. Salud Publica. 2008 junio; 10(3).
- (31) Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores Básicos de salud. [Online].; 2015 [cited 2016 abril 12. Available from: <http://www.paho.org/hq/documents/events/puertorico05/lineametod-perfiles-puraug05.pdf?ua=1>.
- (32) Gamboa G. Calidad de atención percibida y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes participantes de estudios clínicos de la IPS IDEARG SAS. Trabajo de grado. Bogotá D.C. : Universidad del Rosario, Salud pública; 2014.
- (33) Cañón C. Percepción en la satisfacción de los usuarios atendidos en consulta de medicina general dentro del marco de la calidad en los servicios de salud en el hospital Santa Rosa de Tenjo, entre Marzo 16 y abril 17 del año 2015. Trabajo de Investigación. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A., Programa de Medicina Humana ; 2015.
- (34) H. Singh EDHyNM. Patients' perception and satisfaction with health care professionals at primary care facilities in Trinidad and Tobago. Bulletin of the World Health Organization. 2009 febrero; 77(4).
- (35) Gustavo A. Cabrera LDBPyJLLP. Calidad Percibida por Usuarios de Hospitales del Programa de Reestructuración de Redes de Servicios de Salud de Colombia. Salud Publica. 2008 Agosto; 10(4).

