



ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE LA SALUD

Nivel de Satisfacción del Usuario Externo Atendido en la IPIS Fundación Nacer Para Vivir

Johan Sebastian Ballesteros Muñoz, Angie Tatiana Concha Flor, Nini Johanna

García Sandoval y Guillermo Enrique Ortiz Cruz



Universidad[®]
Católica
de Manizales

VIGILADA Mineducación

Obra de Iglesia
de la Congregación



Hermanas de la Caridad
Dominicanas de La Presentación
de la Santísima Virgen

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO ATENDIDO EN LA IPS FUNDACIÓN NACER PARA VIVIR

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de *Especialista
en Administración de la salud*

Modalidad Proyecto de investigación del estudiante o grupo de estudiantes

Nombre de los asesores ¹

Paula Andrea Peña

Mabel Ibarra Luna

Johan Sebastian Ballesteros Muñoz, Angie Tatiana Concha Flor, Nini Johanna
García Sandoval y Guillermo Enrique Ortiz Cruz

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE LA SALUD
POPAYÁN, CAUCA
AÑO 2022

¹ <https://orcid.org/0000-0001-9917-9474>
<https://orcid.org/0000-0002-1234-7680>

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a

A Dios

Por darnos la capacidad y la sabiduría necesaria para culminar con éxito esta investigación y aportar en el desarrollo laboral, profesional y académico al servicio de la sociedad.

A nuestras familias

Por el inmenso amor, por cultivar e inculcar en cada uno de nosotros todos esos valores y enseñanzas que concluyen en lograr esta meta en nuestro futuro profesional

A nuestras docentes

Por su tiempo, apoyo y dirección en el desarrollo de este trabajo, especialmente a nuestras tutoras Paula Andrea Peña y Mabel Ibarra Luna quien con sus diferentes visiones lograron incentivar en nosotros la investigación y sus procesos.

A la IPS Fundación Nacer Para Vivir

Quienes nos abrieron las puertas y nos brindaron toda la ayuda posible para el desarrollo de esta investigación a través de su alta gerencia y su magnífico equipo de trabajo, que en conjunto valoran los procesos de calidad orientados en sus usuarios como beneficiarios directos

A los compañeros de tesis

Con los que formamos un equipo articulado de trabajo, estudio y con quienes hoy logramos concluir esta gran meta

A la Universidad Católica de Manizales

Por ser parte fundamental en sus enseñanzas, directrices, trayectoria y experiencias que nos permiten convertirnos en administradores de la salud

¡A todos Gracias!

TABLA DE CONTENIDO

1.	RESUMEN	10
2.	ABSTRACT	12
3.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
4.	PREGUNTA DE INVESTIGACION	17
5.	JUSTIFICACIÓN	17
6.	OBJETIVOS.....	17
7.	MARCO TEORICO.....	19
7.1.	ANTECEDENTES	19
7.2.	CALIDAD: ORIGEN Y CONCEPTO	25
7.3.	SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y PERCEPCIÓN DE CALIDAD.....	28
7.4.	INSTRUMENTOS PARA EVALUAR LA CALIDAD.....	30
7.5.	MODELO SERVQUAL	31
8.	MARCO NORMATIVO.....	32
9.	METODOLOGÍA PROPUESTA.....	33
9.1.	REFERENTE CONTEXTUAL.....	33
9.2.	ÁREA DE ESTUDIO	34
9.3.	POBLACIÓN	34
9.4.	FORMULA PARA EL CALCULO DE LA MUESTRA.....	34
9.5.	TIPO DE ESTUDIO	35
9.6.	CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	36
9.6.1.	Inclusión.....	36
9.6.2.	Exclusión.....	36
9.7.	VARIABLES Y DIMENSIONES.....	36
9.7.1.	Variables demográficas.....	36
9.7.2.	Dimensiones asociadas a la percepción de calidad del modelo SERVQUAL:.....	36
9.8.	BRECHAS	37
9.8.1.	Brecha de conocimiento.....	37
9.8.2.	Brecha de Estándares	38
9.8.3.	Brecha de Entrega.....	38
9.8.4.	Brecha de Comunicación	38
9.8.5.	Brecha Global.....	38

9.9. INSTRUMENTO.....	39
9.10. PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS	40
10. PRINCIPIOS ÉTICOS	41
11. RESULTADOS	42
11.1. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN	42
12. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	55
13. CONCLUSIONES	59
14. RECOMENDACIONES	59
15. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	62

LISTA DE TABLAS

TABLA 1 - ANÁLISIS DE BRECHA POR PREGUNTA	48
-------------------------------------------------	----

LISTADO DE GRÁFICAS

GRÁFICA 1. CLASIFICACIÓN POR GRUPOS ETARIOS.....	43
GRÁFICA 2. CLASIFICACIÓN POR GENERO.....	44
GRÁFICA 3. ESTADO CIVIL	44
GRÁFICA 4. NIVEL DE ESCOLARIDAD	45
GRÁFICA 5. ASEGURAMIENTO AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.....	45
GRÁFICA 6. ZONA DE PROCEDENCIA	46
GRÁFICA 7. CRUCE DE VARIABLES INDEPENDIENTES	46
GRÁFICA 8. CRUCE DE VARIABLES DEPENDIENTES	47
GRÁFICA 9. BRECHAS POR DIMENSIÓN	49
GRÁFICA 10. DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES	50
GRÁFICA 11. DIMENSIÓN FIABILIDAD	51
GRÁFICA 12. DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA	52
GRÁFICA 13. DIMENSIÓN SEGURIDAD	53
GRÁFICA 14. DIMENSIÓN EMPATÍA	54

LISTADO DE ANEXOS

ANEXO 1. INSTRUMENTO SERVQUAL	68
ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO	72
ANEXO 3. CARTA DE SOLICITUD A LA INSTITUCIÓN.....	73
ANEXO 4. CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN.....	74



Universidad
Católica
de Manizales

VICERRECTORÍA ACADÉMICA

CENTRO INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN, PROYECCIÓN Y DESARROLLO

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

Título: Nivel de Satisfacción del Usuario Externo Atendido en La IPS Fundación Nacer Para Vivir

Investigadores:

Johan Sebastian Ballesteros Muñoz, Angie Tatiana Concha Flor, Nini Johanna
García Sandoval y Guillermo Enrique Ortiz Cruz

Línea de Investigación: Administración de la salud

Programa de Posgrado al que se articula:

Especialización Administración de la Salud

Lugar de Ejecución del Proyecto: Popayán

Ciudad: Popayán

Departamento: Cauca

Duración del Proyecto (periodos académicos): Dos

1. RESUMEN

Al hablar de calidad en salud, debe tenerse en cuenta el nivel de satisfacción del usuario como uno de los indicadores de calidad en la atención y si se evalúa el nivel de satisfacción se pueden identificar falencias, brechas y debilidades, al igual que fortalezas. Esta evaluación permite realizar acciones de mejora con base en resultados sobre la percepción que el usuario tiene frente a los diferentes servicios de salud que le son brindados, independientemente de que estos sean positivos o negativos. La presente investigación tiene como objetivo determinar el nivel de satisfacción del servicio del usuario externo en la IPS Fundación Nacer para Vivir durante el segundo trimestre del 2022 en el municipio de Cajibío-Cauca-Colombia.

Materiales y métodos: se realizó un estudio descriptivo observacional transversal utilizando el modelo SERVQUAL, con una confiabilidad del 95% e intervalo de error de 7%, en el servicio de consulta externa de la IPS Fundación Nacer para Vivir durante el segundo trimestre del 2022.

Población y muestra: como población se estableció el total de consultas realizadas por atención general en el primer trimestre de 2022, con una cifra de 2593 y la muestra calculada fue de 182, de las cuales se pudieron aplicar 173 encuestas debido a dificultades de acceso al territorio y orden público que comprometían la seguridad de los investigadores.

Resultados: Según los resultados obtenidos, a nivel sociodemográfico, el grupo etario de mayor consulta en la IPS es el de mayor de 60 años (adulto mayor) con un 61%, predomina el género femenino con un 65%, el estado civil predominante es casado con 39%, el nivel de escolaridad con mayor significancia en la población es la primaria con un 67%. Se identifica que la distribución del tipo de aseguramiento al SGSSS en un 100% es en el régimen subsidiado y la zona de procedencia es predominantemente rural con un 84%, respecto de la zona urbana.

De las 22 preguntas aplicadas del instrumento SERVQUAL, se encontró que todas las dimensiones dieron resultados negativos indicando efectivamente que la percepción no supera la expectativa, en las dimensiones donde se encuentran valores más significativos en las brechas son: dimensión de aspectos tangibles (preguntas 1, 2, 4), dimensión fiabilidad (preguntas 5, 6 y 8), dimensión capacidad de respuesta (preguntas 10 y 11). Considerando los resultados obtenidos, las acciones de mejora se deben orientar a disminuir las brechas de las dimensiones detalladas anteriormente.

Conclusiones: de acuerdo a los resultados obtenidos en la aplicación del instrumento SERVQUAL, se puede concluir que las expectativas de los usuarios no están totalmente satisfechas y que los resultados encontrados fortalecerán la toma de decisiones en las dimensiones y brechas encontradas a través de planes de mejora, con el fin de eliminar o mitigar los hallazgos negativos y mejorar la satisfacción del usuario.

Palabras clave: calidad, expectativa, percepción, satisfacción del usuario, insatisfacción, atención en salud, brecha, SERVQUAL.

2. ABSTRACT

When talking about quality in health, the level of user satisfaction should be taken into account as one of the indicators of quality of care and if the level of satisfaction is evaluated, shortcomings, gaps and weaknesses can be identified, as well as strengths. This evaluation allows improvement actions to be taken based on the results of the user's perception of the different health services provided, regardless of whether they are positive or negative. The objective of this research is to determine the level of service satisfaction of the external user in the IPS Fundación Nacer para Vivir during the second quarter of 2022 in the municipality of Cajibío-Cauca-Colombia.

Materials and methods: a cross-sectional observational descriptive study was carried out using the SERVQUAL model, with a reliability of 95% and an error interval of 7%, in the outpatient service of the IPS Fundación Nacer para Vivir during the second quarter of 2022.

Population and sample: the population was established as the total number of consultations made for general care in the first quarter of 2022, with a figure of 2593 and the calculated sample was 182, of which 173 surveys could be applied due to difficulties of access to the territory and public order that compromised the safety of the researchers.

Results: According to the results obtained, at the sociodemographic level, the age group with the highest number of consultations at the IPS is over 60 years of age (elderly) with 61%, the female gender predominates with 65%, the predominant marital status is married with 39%, the level of schooling with the highest significance in the population is primary school with 67%. The distribution of the type of SGSSS insurance is 100% in the subsidized regime and the area of origin is predominantly rural with 84%, compared to the urban area.

Of the 22 questions of the SERVQUAL instrument applied, it was found that all the dimensions gave negative results, effectively indicating that the perception does not exceed the expectation, in the dimensions where more significant values are found in the gaps are: dimension of tangible aspects (questions 1, 2, 4), dimension of reliability (questions 5, 6 and 8), dimension of responsiveness (questions 10 and 11). Considering the results obtained, improvement actions should be oriented to reduce the gaps in the dimensions detailed above.

Conclusions: according to the results obtained in the application of the SERVQUAL instrument, it can be concluded that the expectations of the users are not totally satisfied and that the results found will strengthen decision making in the dimensions and gaps found through improvement plans, in order to eliminate or mitigate the negative findings and improve user satisfaction.

Keywords: quality, expectation, perception, user satisfaction, dissatisfaction, health care, gap, SERVQUAL.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La calidad es un concepto bastante amplio, se puede mirar desde diferentes perspectivas y su definición puede variar de acuerdo al contexto. La OMS define la calidad en salud como *“asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso”* (OMS, 1991).

Por otra parte, Donabedian en su modelo de atención define la calidad como *“los logros de los mayores beneficios posibles de la atención médica, con los menores riesgos para el paciente. Señala que ésta puede interpretarse en dos dimensiones interrelacionadas e interdependientes: la técnica y la interpersonal; la atención técnica se refiere a la aplicación de la ciencia y la tecnología médica de una manera que rinda un máximo de beneficio para la salud, sin aumentar con ello sus riesgos. La atención interpersonal mide el grado de apego a valores, normas, expectativas y aspiraciones de los pacientes”* (1). En otras palabras, el usuario al recibir un servicio posiblemente tenga dos percepciones, una basada en la calidad referente al nivel de conocimiento de los profesionales y la tecnología empleada, y la otra en el trato y calidad humana de las personas que proporcionaron dicho servicio, al igual que aspectos no médicos asociados a la atención. Estas percepciones también se pueden presentar en dos instantes diferentes como lo son: en el momento en que el usuario llega a la entidad prestadora del servicio y cuando ya ha sido atendido.

En Colombia, mediante el decreto 1011 de 2006, se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS), el cual tiene como objetivo realizar acciones que estén encaminadas a la mejora de prestación de los servicios de salud con calidad, y por ende, todas las instituciones de salud deben establecer acciones enfocadas a la prestación de servicios con calidad considerando las necesidades de los usuarios y centradas en aspectos como la accesibilidad, calidad técnica, satisfacción, entre otras. (2)

Al hablar de calidad en salud, debe tenerse en cuenta el nivel de satisfacción del usuario como uno de los indicadores de calidad en la atención y si se evalúa el nivel de satisfacción se pueden identificar falencias, brechas y debilidades, al igual que fortalezas. Esta evaluación permite realizar acciones de mejora con base en resultados sobre la percepción que el usuario tiene frente a los diferentes servicios de salud que le son brindados, independientemente de que estos sean positivos o negativos.

Entrando en contexto sobre el nivel de satisfacción, se encontró que, según el estudio de la *Comisión Lancet sobre salud global* del año 2018, en ocho países de ingresos bajos, el 79% de los pacientes y cuidadores indicaron que estaban muy satisfechos con la atención brindada por los profesionales durante las consultas médicas, aunque estos realizaron menos de la mitad de las actuaciones clínicas. Se concluye que las personas están satisfechas a pesar de la baja calidad debido a las bajas expectativas respecto de la calidad asistencial. (3) Lo cual evidencia el impacto tan significativo que tienen las expectativas de los usuarios antes de recibir el servicio, y da a conocer la complejidad del concepto de *satisfacción*, ya que se asocia a muchos factores que no solo dependen de los funcionarios, sino del usuario y su contexto.

Según el informe nacional de calidad de la atención en salud del año 2015, se observa que respecto a la satisfacción global frente a la atención: la percepción global con la EPS fue de

68% en 2013 y de 70%, en 2014. Lo que implica que un 30% de los usuarios tienen una percepción negativa de los servicios de salud. La tendencia de los valores de satisfacción en EPS se mantiene estable en el periodo y con poca variabilidad, excepto para los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. A grandes rasgos la satisfacción global fue más alta para el régimen subsidiado que para el régimen contributivo. (4) Posteriormente en el Informe Nacional de Calidad en Salud INCAS 2017, se evidencia una proporción de satisfacción global de los usuarios en la IPS de 91.46 y para las EPS de 72.9 para el año 2016. (5)

Para el departamento del Cauca no se encontraron estudios ni estadísticas que evidencien la satisfacción del usuario con relación a la calidad en salud, sin embargo, desde el plan de desarrollo departamental 2020-2023, tienen como objetivo garantizar la calidad de salud y satisfacción del usuario en cuanto a la prestación de servicios. (6) Para el municipio de Cajibío del departamento del Cauca, tampoco fue posible hallar en los rastreos realizados, información relacionada con la calidad de atención frente a la prestación de servicios en salud.

Con respecto a la entidad en la que se desarrolló la investigación (Fundación Nacer para Vivir IPS), es una institución que presta servicios en consulta externa, medicina general, medicina interna, laboratorio, enfermería, psicología, trabajo social, nutrición y nefrología; en un contexto de población con barreras para el acceso a los servicios de salud y localizada principalmente en zona rural. Ya que, según el ASIS Municipal 2020, el 7,80% de los hogares presentaban barreras para el acceso a los servicios de salud y la cobertura de afiliación al SGSSS es del 79,97%, encontrándose por debajo del nivel departamental. Además, para el año 2020 el municipio tenía una población de 42.833 personas, de las cuales el 94,8% de la población se

encontraba en zona rural y el 5,2% en zona urbana. (7) Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, se hace importante plantear la siguiente pregunta de investigación.

4. PREGUNTA DE INVESTIGACION

¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo que es atendido en la IPS Fundación Nacer Para Vivir?

5. JUSTIFICACIÓN

“El concepto de calidad en salud debemos enmarcarlo según Vanormalingen (1996) en cinco elementos fundamentales: excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción, impacto final que tiene en la salud” (8)

Teniendo en cuenta la relevancia de la calidad, el presente estudio es pertinente para identificar la percepción de la satisfacción del usuario de consulta externa en la IPS Fundación Nacer para Vivir durante el segundo trimestre del 2022 en Cajibío-Cauca-Colombia a través del modelo SERVQUAL. Lo cual permitirá detectar las fortalezas y debilidades asociadas a la calidad del servicio, de donde se pueden generar acciones de cambio enfocadas a la organización en la prestación del servicio, la información que se brinda, el proceso de relación entre el usuario y el talento humano, las condiciones en las que se presta el servicio, la respuesta a las diversas solicitudes por parte de los usuarios y principalmente la satisfacción de las necesidades del usuario para el servicio de consulta externa de la IPS.

El presente estudio, además aporta a la generación de conocimiento relacionado con la calidad del servicio prestado y la satisfacción del usuario en el sector de la salud. Con los resultados obtenidos le permite a la IPS Fundación Nacer para Vivir, contar con información objetiva sobre la satisfacción del usuario para realizar procesos de mejora continua, en pro de

brindar una adecuada prestación de servicios de salud en consulta externa. Por otro lado, considerando el vacío de conocimiento respecto al tema en la región, se convierte en una línea base para futuras investigaciones que evalúen la calidad del servicio en salud a través del modelo SERVQUAL.

Este estudio se articula con la resolución 256 de 2016 (29), la cual establece los indicadores de desempeño en la atención en salud, tales como, la oportunidad en la atención y la satisfacción del usuario con los servicios de salud prestados, en este sentido, es importante resaltar que los beneficiarios directos de la investigación son: la IPS Fundación Nacer para Vivir porque le permitirá tener una visión global de la calidad de servicio actual en consulta externa, de igual manera detectar las brechas entre las expectativas y la percepción que tienen sus usuarios frente al servicio, con ello, podrán generar avances que orienten a la prestación de un servicio humanizado y de calidad. Los usuarios, también hacen parte de los beneficiados del estudio, puesto que al establecer acciones de mejora por parte de la IPS Fundación Nacer para Vivir, podrán recibir una atención profesional con amabilidad, eficacia, oportunidad y claridad en la información e incrementar su satisfacción con el servicio prestado.

Además de lo anterior se podrían establecer procesos y conductas que impliquen mejoras en las políticas del servicio, que fomenten el trabajo en equipo y una adecuada atención al usuario, lo cual afectaría de forma directa a las cualidades del mejoramiento de la salud, la calidad de la atención individual permitirá relacionar el costo, el riesgo y el beneficio en la atención de salud y a su vez la calidad social implica la eficiencia en la distribución de los recursos en la población del área de influencia de la IPS Fundación Nacer para Vivir, cualidades que *Donabedian* propone (30) para que el paciente mejore su estado de salud.

6. OBJETIVOS

6.1 objetivo general:

Determinar el nivel de satisfacción del servicio del usuario externo en la IPS Fundación Nacer para Vivir durante el segundo trimestre del 2022 en Cajibío-Cauca-Colombia.

6.2 objetivos específicos

- Identificar los factores que influyen en la percepción del usuario externo sobre la satisfacción en su atención.
- Comparar el nivel de percepción de los usuarios externos en cuanto a la atención esperada versus la atención recibida en la consulta externa de la IPS Fundación Nacer para Vivir.
- Identificar las principales fallas que los usuarios perciben en la prestación del servicio de salud en consulta externa.

7. MARCO TEORICO

7.1. ANTECEDENTES

Percepción de la calidad en los servicios de salud en Colombia, bajo los instrumentos Servqual y Servperf a junio 2020

En el artículo “Percepción de la calidad en los servicios de salud en Colombia, bajo los instrumentos Servqual y Servperf a junio 2020” de Bedoya Marrugo, se buscó determinar la percepción de la calidad de los servicios de salud mediante los modelos SERVQUAL y SERVPERF aplicados en las instituciones de salud. Menciona que, en su investigación, de los 28 estudios encontrados, los años de mayor publicación están entre 2017 – 2019 y se observa que,

dentro de los 13 departamentos de Colombia, se evidenció estudios de 4 Regiones; Amazonía con un porcentaje de 15%, Andina con 69%, Orinoquía 8%, y Pacífico con un 8%. (9)

Todo esto con el fin de determinar las dimensiones que afectan la calidad, las diferencias entre percepción y expectativas y dimensión de mayor relevancia para los usuarios, evaluadas según los instrumentos SERVQUAL y SERVPERF. Para evaluar la percepción de la calidad identificaron que los cuestionarios se aplican de manera individual en diferentes servicios como consulta externa, medicina general, urgencias, hospitalización y algunas investigaciones las aplicaron a todos los servicios. En los resultados de la investigación se identifica que los hospitales públicos hacen mayor uso de los instrumentos para evaluar la percepción del usuario en comparación con las IPS privadas, además se destaca en las encuestas que la mayor participación es de la población femenina (60%) (9)

Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia

En el artículo de 2018 titulado “Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia” de la autora Yépez-Chamorro, publicado por la Universidad de Nariño. Menciona que, a pesar de encontrar diferentes estudios, no existe consenso frente al número y composición de las dimensiones de la calidad del servicio en el área de la salud, a pesar de ello, la mayoría de las propuestas surgen de las dimensiones planteadas por el modelo SERVQUAL. (10)

Esta investigación es cualitativa con enfoque histórico hermenéutico que se desarrolla centrada en la manera en que los servicios de salud y el proceso de atención son percibidos y

experimentados por los usuarios del primer nivel de atención. En el que participaron 28 personas procedentes de zonas rurales y urbanas, mayores de edad y pertenecientes a la red pública de atención. Las estrategias de recolección de información fueron entrevista semiestructurada y un grupo focal que permitió explorar las percepciones teniendo en cuenta las cinco dimensiones propuestas por *Parasuraman et al.* (10)

Entre las barreras de acceso identificadas en este estudio, se destacan las limitaciones geográficas especialmente para las personas que habitan en zonas rurales del municipio, quienes deben desplazarse a la ciudad para la obtención de citas y/o realización de exámenes complementarios, generándose gastos adicionales a la atención que deben ser asumidos por los pacientes. (10)

Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL

La revista de investigación en salud de la Universidad de Boyacá, publicó en el año 2018 el artículo de investigación “Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL” de los autores Boada-Niño, Barbosa-López, Cobo-Mejía. En el cual se considera que “el análisis de las percepciones y expectativas permite evaluar y analizar las estrategias de intervención, como respuesta a las problemáticas detectadas en la calidad de la atención a la salud que abarcan desde la realidad social de la población” (11)

Se habla de la calidad de los servicios como un factor relevante en la diferenciación de los servicios, lo que aporta ventajas competitivas como lo son la retención de usuarios, el boca a

boca positivo, la reducción de costos en la captación de nuevos usuarios, la reducción del nivel de migración del personal, el aumento de la rentabilidad y la mayor satisfacción del usuario, al igual que la ampliación de cuotas de mercado. (11)

En este estudio de tipo descriptivo con diseño transversal, realizaron el análisis mediante el modelo Service of Quality (SERVQUAL) del nivel de percepción de los usuarios en cuanto a la atención y acceso a los servicios de salud de consulta médica general en la IPS. En los resultados de la investigación se observa que los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa reportan satisfacción al momento de recibir el servicio, desde las cinco dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles; por tanto, los gerentes de hospitales deben enfocarse en aspectos como la entrega oportuna de servicios, contar con empleados comprensivos, tener precisión en la facturación, garantizar buena comunicación, puntualidad y disposición de los empleados. (11)

Percepción de los usuarios frente a la calidad del servicio de salud en consulta externa en una Institución Prestadora de Servicios de Salud

Según el artículo de investigación “Percepción de los usuarios frente a la calidad del servicio de salud en consulta externa en una Institución Prestadora de Servicios de Salud” publicado por la revista de investigación en salud de la Universidad de Boyacá en el año 2018, de los autores Cobo-Mejía, Estepa-Rodríguez, Herrera- Triana y Linares-Reyes, se encuentra que los usuarios percibieron que reciben menos de lo que esperaban del servicio en cuanto precisión. Esto se debe a que la dimensión con calificación más baja del modelo SERVQUAL fue

fiabilidad. Sin embargo, se observa que los usuarios atendidos presentan un alto grado de satisfacción al momento de recibir el servicio. (12)

Este fue un estudio de tipo descriptivo con diseño transversal, se recolectó la información con la participación de 143 personas en el servicio de consulta externa de la IPS con un nivel de confianza del 95%, una proporción esperada del 89,80% y una técnica de muestreo no probabilística a conveniencia. (12)

La aplicación del Service of Quality (SERVQUAL) se efectuó en dos instantes, un primer momento en la sala de espera y el segundo, posterior a la atención en la consulta. En el promedio de las cinco dimensiones de expectativas el resultado general fue de 4.13, correspondiente al 82.6% del rango del porcentaje de satisfacción del 0-100 en la escala de Likert, lo que significa que los usuarios tienen un rango satisfactorio. Basado en los resultados se propone un cambio cultural de la organización que contemple aspectos como considerar un énfasis en el paciente y en la mejora de procesos, medición de indicadores que permitan reconocer la mejora continua y reconocimiento del éxito. (12)

Instrumentos para evaluar la calidad percibida por los usuarios en los servicios de salud

Se realizó la búsqueda de artículos en el estudio “Instrumentos para evaluar la calidad percibida por los usuarios en los servicios de salud” buscando respuesta a la siguiente pregunta: ¿Existen escalas validadas cualitativas y cuantitativas para evaluar la calidad percibida en los servicios de salud por parte de los pacientes? Como resultado se encontró que, con respecto a la calidad de servicio percibida, hubo una escala que siempre fue constante en la mayoría de los

artículos, la escala Servqual. El modelo Servqual fue creado por Zeithaml, Parasuraman y Berry a finales de la década de los ochenta, para evaluar las percepciones de los clientes sobre la calidad del servicio en las organizaciones comerciales, pero con el tiempo ha sido validada en diferentes países para evaluar la calidad en los servicios de salud. (13)

El primer estudio con el cual se validó el modelo Servqual en los servicios de salud fue el llamado *Adapting the Servqual scale to Hospital Services: An Empirical Investigation*, publicado en 1991. En este estudio se eliminaron algunos ítems del Servqual original que no eran adecuados para el entorno hospitalario, y que podían llevar a confusión de los pacientes. Esto, luego de un estudio de la escala original por parte de un panel de expertos. (13)

Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro

En el estudio descriptivo titulado “Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro” de la revista digital INSPILIP del año 2018, se analizaron las 5 dimensiones del modelo SERVQUAL para conocer la brecha entre las dos variables primordiales: “la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios”. Encontrando que con el estudio de estas dimensiones a través de la percepción del usuario se determinó que la calidad de la atención es media y en igual forma que la variable satisfacción del usuario. (14)

El estudio es de tipo descriptivo-transversal con enfoque cuantitativo de tipo no experimental, en el cual la unidad de análisis son los usuarios de las unidades operativas de atención primaria en salud, con una muestra probabilística basándose en un proceso aleatorio simple (384 usuarios). (14)

Como resultado sobresaliente en el análisis de la dimensión de *tangibilidad* los resultados demuestran que: El 77 y el 73 % de los usuarios se encuentran satisfechos con el equipamiento e infraestructura respectivamente en los centros de salud. También es de destacar que en las características generales de los usuarios de las unidades operativas de la ciudad de Milagro se pudo analizar que el sexo que predomina es el femenino con un grado de instrucción académico de secundaria y con un rango de edad que fluctúa entre los 20 a 29 años; estos datos demográficos permiten conocer o determinar la percepción que tiene la población de los servicios que reciben, considerando que, a mayores experiencias, emociones, conocimiento tengamos mejor va a ser la percepción de las personas. (14)

7.2. CALIDAD: ORIGEN Y CONCEPTO

El concepto de calidad no es nuevo, ha sido tema de preocupación y es tan antiguo como la humanidad misma. Las civilizaciones antiguas eran rigurosas con los problemas de calidad. *“Así, por ejemplo, los fenicios, egipcios y mayas contaban con normas y leyes en relación a la calidad de los productos. Los egipcios tenían inspectores que comprobaban la perpendicularidad de los bloques de piedras y los mayas empleaban métodos similares”*. Los fenicios, que eran famosos en el comercio por la calidad superior de sus productos, cortaban la mano derecha de los operarios que elaboraban mal algún producto y así evitaban la repetición de errores. (15)

En el contexto de la salud, la inquietud por realizar atención a los pacientes con la mayor calidad es antigua e inherente a la práctica clínica. Existe evidencia de que ya en el año 2.000 a.C había interés por la calidad en papiros egipcios, en el código de Hammurabi, el cual regulaba la atención médica y en el tratado «La Ley» de Hipócrates en el año 500 a.C, en el que se recogen

las primeras bases legales y éticas de obligatorio cumplimiento para los médicos. (16) En todos los casos mencionados, *“el buscar lo mejor para el paciente parece ser la esencia de la calidad en el ejercicio de la práctica clínica. De esta forma, se crea el inseparable binomio: ética y calidad”* (15)

La palabra calidad proviene etimológicamente del latín *qualitas* o *qualitatis*, que significa perfección. La Real Academia Española la define como «propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor». En esta definición se dimensiona a la calidad como un atributo o característica que distingue a personas, bienes y servicios. (17) También da un concepto enmarcado en el desarrollo de cualquier actividad o proceso que no necesariamente debe generar un resultado. La calidad se puede observar en diferentes contextos, pero el que ahora concierne específicamente es la calidad asistencial y/o de servicios de salud.

Para Donabedian (1996), *“la calidad de la atención médica es una idea extremadamente difícil de definir”*, sin embargo, la define como el resultado del producto de los mayores posibles beneficios evitando riesgos en los pacientes, (1) el grado de calidad por consiguiente es la manera como se da la atención suministrada logrando la satisfacción del paciente y un mayor equilibrio por supuesto en riesgos y beneficios. Donabedian señala que la calidad tiene dos dimensiones fundamentales las cuales están entrelazadas, la técnica y la interpersonal: la primera la considera como la aplicación de conocimientos científicos y tecnologías para su utilización en beneficio de la salud; la segunda se refiere a la relación que se establece entre los miembros del talento humano y los usuarios que reciben el servicio. (1) Donabedian recomendaba que la calidad en salud debe medirse en tres áreas: *“estructura (en la que se encuentran las características de las instalaciones y el personal que atiende a los pacientes); proceso (método de entrega) y resultados (de las intervenciones)”* (16)

Por otra parte, Lift y Hunt en el contexto de salud definen la calidad *“como el grado mediante el cual los procesos de atención médica incrementan la probabilidad de resultados deseados por los pacientes y reduce la probabilidad de resultados no deseados, de acuerdo al estado de los conocimientos médicos”*. (18) Y Lee y Jones; definen la calidad en la atención médica *“como el conjunto de juicios de valor aplicados a diversos aspectos, propiedades, ingredientes o dimensiones del proceso llamado atención”* (15)

En la literatura se encuentran varios enfoques contemporáneos sobre la definición de calidad de la asistencia médica. Por ejemplo, para el Instituto de Medicina de USA, la calidad de la asistencia médica es *“el grado en que los servicios de salud incrementan la posibilidad de que los individuos y las poblaciones alcancen resultados deseados en salud y que corresponden a su vez (estos servicios) con el nivel actual de los conocimientos profesionales”*. (17)

Todas las definiciones mencionadas dan una idea clara de la relevancia que tiene el concepto de calidad en los procesos de atención en salud, al igual que de su complejidad. En el caso de los servicios de salud es bastante delicado tocar el tema de calidad, pues no se está tratando con objetos o bienes, sino con seres humanos, por lo tanto, la percepción y expectativas de los mismos influyen directamente sobre la calificación que se le da al servicio. Teniendo en cuenta lo anterior, la calidad de atención no debe ser vista como un producto, sino como un medio para un fin. Puede incluir la manera como se brinda el acceso, la equidad y la ética en salud para individuos que están siendo afectados por la enfermedad y que necesitan una intervención.

7.3. SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y PERCEPCIÓN DE CALIDAD

La satisfacción de los usuarios es definida como la relación existente entre las expectativas y necesidades del usuario, o de sus familiares, con el logro de las mismas, a través de la atención médica recibida. (19) Por lo tanto, se puede decir que se está satisfecho cuando se cubren los servicios esperados en su totalidad o se exceden las expectativas de los usuarios que reciben los servicios. En la satisfacción del usuario intervienen dos factores: la expectativa y la experiencia; la diferencia entre estos dos conceptos nos da como resultado el grado de satisfacción o de insatisfacción que puede tener el usuario; sin embargo, en ambos factores influyen las valoraciones que el paciente tenga. (20)

Es común en las sociedades occidentales desarrolladas, evaluar la calidad de los servicios sanitarios públicos y privados mediante la medición del nivel de satisfacción de los usuarios. El interés por conocer la opinión de los usuarios tiene tres razones fundamentales:

1. Mediante la participación social los ciudadanos hacen parte integral y central del sistema, lo que permite que su participación activa sea importante en temas de evaluación, planificación y redefinición de políticas sanitarias.
2. Son los usuarios quienes de cierta manera realizan monitoreo y juzgan la calidad del servicio, por lo tanto, pueden aportar a las entidades de vigilancia y control información de primera mano que no es fácil de obtener por otros medios.
3. Medir la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud es de mucha relevancia considerando que, cuando un paciente está satisfecho se muestra más adherente a las recomendaciones médicas y terapéuticas y, por lo tanto, a mejorar su salud.(20)

Evaluar la calidad de la atención desde la posición del usuario permite obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociados con la atención recibida, mediante los cuales se adquiere información que beneficia a la organización que presta los servicios de salud y a los usuarios mismos, en sus necesidades y expectativas. Esto se debe principalmente a que la percepción subjetiva del usuario habla de la calidad del servicio fusionando al tiempo tanto sus necesidades como expectativas. (21)

Con la satisfacción del usuario como indicador *“se obtiene la opinión acerca de los aspectos de la estructura (comodidades, instalaciones físicas, organización), el proceso (procedimientos y acciones realizadas en la consulta) y el resultado (cambios en el estado de salud y la percepción general de la atención recibida).* (21) También se puede obtener información sobre aquellas características de los servicios que facilitan o dificultan al usuario obtener atención (accesibilidad). Todo lo anterior hace que la opinión de los usuarios tenga alta credibilidad en los estudios sobre satisfacción, debido a que la evaluación que hacen del servicio es producto de sus experiencias y no está influenciada por juicios de los prestadores. (19)

Por otra parte, la percepción de la calidad de la atención está determinada por la diferencia entre las expectativas y la percepción de los resultados reales. Por lo tanto, la satisfacción va a depender principalmente de la información o expectativas más que por la prestación de un servicio al usuario. Es una obligación de las entidades prestadoras de servicios permitir la participación de los usuarios para conocer las necesidades y expectativas con el objetivo de ver en qué nivel consiguen satisfacerlas. Muchas veces la realidad de los centros de salud puede ser excelente mientras que los usuarios no la perciben como tal, y viceversa. Así se originan un gran número de falsos positivos y falsos negativos que sólo la información clara y veraz y el tratar de igualar las expectativas a la realidad podrán evitar. (20)

Para estar al tanto de lo que quieren y necesitan los usuarios se dispone de las encuestas de satisfacción. Toda reclamación debería ser interpretada como una oportunidad de mejora, pero es frecuente que al recibir estas no sean tomadas de manera positiva, sino como una afirmación de que existe un defecto o algo negativo desde la percepción del paciente en la calidad del servicio. El concepto que el usuario tiene sobre los servicios de salud y del proceso salud-enfermedad son elementos que influyen en la percepción de las personas sobre la calidad de la atención recibida. (16)

7.4. INSTRUMENTOS PARA EVALUAR LA CALIDAD

La calidad en los servicios de salud es un tema relevante desde la década de los ochenta, debido al aumento del volumen de usuarios y su participación en los servicios de salud. Además, la calidad es considerada como un factor primordial en la diferenciación y excelencia de los servicios, ya que los centros que prestan servicios de salud pueden ofertar servicios similares, pero con diferente calidad, lo que genera una ventaja distintiva en los usuarios. Aunque haya indicadores descritos para la medición de la calidad, es difícil realizar una evaluación integral de la calidad percibida en los servicios de salud. Para ello, se han creado y validado instrumentos para evaluar la calidad de la atención en salud desde la perspectiva de los usuarios, así como explorar su capacidad para ser adaptados a nuestro entorno.

En la literatura se encuentra que la escala que es más frecuentemente utilizada es la escala SERVQUAL. Este modelo fue creado por Zeithaml, Parasuraman y Berry a finales de la década de los ochenta, con el fin de evaluar la percepción de los clientes sobre la calidad del servicio en las organizaciones comerciales, pero con el paso de los años ha sido modificado y validado en diferentes países para evaluar la calidad en los servicios de salud. Una de las

modificaciones más destacadas de la escala SERVQUAL es la escala SERVQHOS, realizada en España, la cual mostró un mejor comportamiento que la primera. Esta nueva versión reúne atributos como un número más reducido de ítems (diecinueve) y, a diferencia del Servqual, cuenta con una escala de respuesta que combina expectativas y percepciones; brindando mayor facilidad, rapidez y comprensión para los pacientes. (13)

7.5. MODELO SERVQUAL

El modelo SERVQUAL es un instrumento muy utilizado en las investigaciones en salud, y principalmente en lo referente al tema de la calidad; este modelo tiene cinco dimensiones, las cuales evalúan la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, elementos tangibles y empatía; la primera se refiere a la habilidad para realizar o accionar el servicio prometido de manera cuidadosa, la segunda es la disposición para ayudar a los pacientes o usuarios a prestar un servicio de manera ágil y adecuado, el tercero se describe como el conocimiento y atención de los empleados y su habilidad para inspirar credibilidad y confianza, el cuarto se refiere al servicio que debe de recibir cada uno de los pacientes de manera individual y la ultima dimensión habla sobre la apariencia física, instalaciones físicas, como la infraestructura, equipos, materiales y personal con los que debe contar la empresa prestadora del servicio. (23) La evaluación de las dimensiones está distribuida en veintidós preguntas de percepciones y expectativas de los usuarios. El tipo de respuesta se da en una escala tipo Likert. (13)

También se considera como el modelo que permite estudiar los aspectos cualitativos y cuantitativos de los usuarios, y que suministra una información muy detallada sobre las percepciones u opiniones que tienen los pacientes acerca del mejoramiento en la atención y otros aspectos a mejorar como empresa prestadora del servicio.

El primer estudio con el cual se validó el modelo SERVQUAL en los servicios de salud fue: El “*Adapting the Servqual scale to Hospital Services: An Empirical Investigation*”, publicado en 1991. Se eliminaron algunos ítems del Servqual original que no eran adecuados para el entorno hospitalario, y que podían llegar a confundir a los pacientes. La escala también puede ser utilizada para evaluar la magnitud de la brecha entre expectativas y percepciones del paciente y se concluye que Servqual es un instrumento estándar para medir la calidad del servicio funcional, es confiable y valido en el ambiente hospitalario. (13)

Ahora bien, es importante mencionar que dentro del modelo SERVQUAL existen brechas que pueden afectar la evaluación que las personas realizan sobre la calidad del servicio, estas brechas las proponen los autores Parasuraman, Zeithaml, y Berry, siendo las siguientes: puede existir una diferencia entre expectativas de los clientes y las percepciones de los directivos; diferencia entre las percepciones de los directivos y las normas de calidad; una discrepancia entre las especificaciones de la calidad del servicio y la prestación del servicio; discrepancia entre la prestación del servicio y la comunicación externa; y las expectativas del cliente frente a las percepciones de los mismos.

Según los autores mencionados anteriormente la calidad del servicio se define en el modelo como la diferencia entre lo que piensa que va a recibir el cliente (expectativas) y lo que realmente recibe (percepción). (22)

8. MARCO NORMATIVO

Como bases legales que fundamenten la importancia de la satisfacción del usuario, se encuentra la Ley 1438 de 2011 que en su artículo 111 menciona el sistema de evaluación y

calificación de direcciones territoriales de salud, EPS e IPS, además de mencionar que se definen indicadores de calidad en la atención, de calidad técnica y de satisfacción del usuario. Con el incumplimiento mínimo de las normas de calidad no se certifica el proceso de habilitación, por lo tanto, es primordial cumplir a cabalidad con dichas normas.

Adicionalmente el decreto 1011 de 2006 conforma al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS), con sus 4 componentes: 1. El Sistema Único de Habilitación. 2. La Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud. 3. El Sistema Único de Acreditación. 4. El Sistema de Información para la Calidad. (2)

La resolución 256 de 2016 mediante el sistema de información para la calidad, como componente del SOGCS establece los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud, que son aplicados a las EAPB, a las entidades departamentales, distritales y municipales de salud, además de las IPS. En su anexo técnico se encuentran varios dominios entre ellos el de experiencia en la atención definido como *“Conjunto de atributos que se manifiestan durante el proceso de atención. Se refiere a la forma como los usuarios perciben que pueden acceder y hacer uso de los servicios; sus expectativas y necesidades como cualidades inherentes y deseables de la atención”*, en el cual se precisan indicadores de satisfacción global como lo son: proporción de satisfacción global y proporción de usuarios que recomendaría su IPS a un familiar o amigo y los tiempos promedio de espera para la asignación de citas. (30)

9. METODOLOGÍA PROPUESTA

9.1. REFERENTE CONTEXTUAL

La investigación se desarrolló en el municipio de Cajibío, el cual se encuentra localizado al noroccidente del departamento del Cauca a 29 kilómetros de la ciudad de Popayán, limita al

norte con los municipios de Morales y Piendamó, por el oriente con los municipios de Piendamó y Totoró, al sur con los municipios de Popayán y El Tambo, y al occidente con el municipio de El Tambo. De acuerdo al ASIS Cajibío 2020 (7) la población total es de 42.833 personas de las cuales 40.624 (94,8%) se encuentran en la zona rural y 2.209 (5,2%) de la población vive en la zona urbana.

9.2. ÁREA DE ESTUDIO

La IPS Fundación Nacer para Vivir sede Cajibío, la cual presta servicios de atención primaria de consulta externa como medicina general, medicina interna, laboratorio clínico, enfermería, psicología, trabajo social y nutrición; cuyas acciones están encaminadas a disminuir la morbilidad y mortalidad por medio de un enfoque de gestión del riesgo articulado con la gestión comunitaria. (24)

9.3. POBLACIÓN

La población objeto de estudio fueron los usuarios que asisten a atención en la IPS Fundación Nacer para Vivir durante el segundo trimestre de 2022, tomando como base los datos del trimestre inmediatamente anterior (enero, febrero y marzo) para la aplicación del instrumento y así determinar la población objeto del estudio, a través de un muestreo aleatorio simple debido a que las diversas especialidades no son significativas en la consulta por tanto no se podría estratificar y comparar adecuadamente.

9.4. FORMULA PARA EL CALCULO DE LA MUESTRA

Se utilizó la siguiente fórmula de muestreo:

$$n= N*(Z*Z)*p*(1-p)/(N-1)*(me*me)+(Z*Z)*p*(1-p)$$

N: tamaño de la población
Z: Confiabilidad
P: Proporción
me: margen de error o precisión

N: Tamaño de la población hace referencia a las consultas realizadas por medicina general en el trimestre de enero, febrero, marzo de 2022 con un total de **2593** personas, las cuales se toman de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de la IPS Fundación Nacer para vivir.

Z: Confiabilidad es el grado de certeza expresado en porcentaje a nivel estadístico siendo el **95%** el más efectivo

p: Proporción que permite determinar el nivel de precisión determinado utilizando el **50%**

me: o intervalo de confianza es la cifra negativa o positiva que generalmente se reporta en los resultados de una encuesta indicando la fiabilidad y exactitud del estudio, siendo para este estudio del **7%**.

Al realizar el ejercicio de reemplazar los componentes de la fórmula con los datos anteriormente mencionados, indica que se necesita la aplicación de **182 encuestas** para la realización del estudio, al realizar el proceso de recolección de la información se lograron diligenciar **173 encuestas** debido a dificultades de acceso al territorio, orden público que comprometían la seguridad de los investigadores.

9.5. TIPO DE ESTUDIO

El estudio es de enfoque cuantitativo, observacional, donde los investigadores midieron y analizaron la información obtenida sin modificar variables, de tipo transversal debido a que la obtención de datos fue única utilizando el modelo SERVQUAL en el segundo trimestre de 2022 y descriptivo permitiendo relacionar variables sociodemográficas con el nivel de satisfacción del usuario externo atendido en la IPS Fundación Nacer Para Vivir.

9.6. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

9.6.1. Inclusión

Personas mayores de 18 años de ambos sexos, sin importar etnia, origen rural o urbano, que asistan a atención a la IPS fundación Nacer para Vivir sede Cajibío, durante el segundo trimestre de 2022 y que deseen colaborar con la investigación.

9.6.2. Exclusión

Personas con mal estado clínico y mental, o dependientes de cuidado por cualquier motivo.

9.7. VARIABLES Y DIMENSIONES

Se tendrán en cuenta para el desarrollo de esta investigación las siguientes:

9.7.1. Variables demográficas

Las cuales permitirán identificar sociodemográficamente la población sujeta del estudio

Independientes: edad, género

Dependientes: escolaridad, tipo de aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud, zona procedencia.

9.7.2. Dimensiones asociadas a la percepción de calidad del modelo SERVQUAL:

Fiabilidad: hace referencia a la ejecución del servicio ofertado (25) por la IPS Fundación Nacer para Vivir en el cumplimiento de su plataforma estratégica como brindar el servicio, solución a conflictos, entre otros.

Sensibilidad o capacidad de respuesta: hace referencia a la prestación de servicios rápidos, adecuados para el beneficio del usuario. (25)

Seguridad: indica la capacidad del cliente interno de inspirar confianza, credibilidad y conocimiento en la atención de los usuarios. (25)

Empatía: indica la capacidad de la institución en dar respuesta adaptada a las necesidades particulares de cada usuario o atención individualizada. (25)

Elementos tangibles: hace referencia a lo que es apreciable por el usuario como instalaciones físicas, equipos médicos, materiales o insumos médicos y el talento humano. (25)

9.8. BRECHAS

El modelo SERVQUAL es también conocido como el modelo de las 5 brechas (26) ya que vislumbra las discordancias del proceso de atención, permitiendo conocer las oportunidades de mejora en el transcurso de la atención del cliente y a su vez medir la calidad del servicio prestado versus expectativa del mismo; estas brechas demuestran las diferencias entre:

9.8.1. Brecha de conocimiento

Expectativas de los clientes y percepciones de la organización respecto a dichas expectativas: hace referencia si la dirección está al tanto de las necesidades de los clientes y de lo que buscan en su empresa o negocio. Si no hay coincidencias en este apartado, significa que es necesario afinar el análisis que ayudó a justificar el proyecto que está detrás del servicio que se vende (26)

9.8.2. Brecha de Estándares

Percepciones de la organización respecto a las expectativas de los clientes y las especificaciones de calidad en el servicio: el problema ya no consiste en que no se tiene claro lo que las personas desean obtener del servicio, sino que es imposible cumplirlo, porque no se comunican las normas de calidad necesarias para lograrlo. (26)

9.8.3. Brecha de Entrega

Las especificaciones de calidad en el servicio y el servicio que actualmente se está brindando a los clientes: esta brecha se hará evidente si los colaboradores no tienen la capacitación suficiente para atender a los clientes, si la infraestructura de la empresa o negocio no alcanza a cumplir con su parte o si hay un problema entre la oferta y la demanda. (26)

9.8.4. Brecha de Comunicación

El servicio que actualmente se está brindando a los clientes y lo que se comunicó a los clientes respecto a dicho servicio: involucra a los responsables de marketing que se encargan de crear el mensaje que promete un resultado al obtener el producto o servicio. (26)

9.8.5. Brecha Global

Servicio esperado y servicio percibido: es la que tiene más impacto porque, si se identifica, obliga a revisar las cuatro anteriores. Esto significa que, si aquellas no existen desde el principio, la quinta no ocurrirá. (26)

En el presente estudio se tuvo en cuenta la brecha Global donde se analiza el grado de satisfacción de los usuarios de la IPS Fundación Nacer para Vivir.

9.9. INSTRUMENTO

En el desarrollo de la investigación se utilizará el modelo SERVQUAL, el cual fue desarrollado en 1988 por Zeithaml, Parasuraman y Berry “*SERVQUAL: A Multiple-Item scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality*” (27) cuyo objetivo principal es mejorar la calidad del servicio brindado por la empresa.

El cuestionario está estructurado y se puede ajustar a las necesidades de la institución en la que se va a aplicar, tiene 22 preguntas de expectativa y 22 preguntas de percepciones distribuidas en las 5 dimensiones previamente citadas, la escala de medición es de 1 a 7 donde:

1. Estoy en total desacuerdo
2. Estoy en desacuerdo
3. Estoy más en desacuerdo que de acuerdo
4. No estoy de acuerdo ni en desacuerdo
5. Estoy más de acuerdo que en desacuerdo
6. Estoy de acuerdo
7. Estoy totalmente de acuerdo

Esta puntuación está basada en la escala de *RENSES LIKERT* (28), la cual es idónea para medir actitudes y opiniones de los usuarios a los que se les brindó el servicio, lo cual permite el sistema de medición de la siguiente manera:

POSITIVO

- Estoy totalmente de acuerdo
- Estoy de acuerdo
- Estoy más de acuerdo que en desacuerdo
- No estoy de acuerdo ni en desacuerdo

NEGATIVO

- Estoy en total desacuerdo
- Estoy en desacuerdo
- Estoy más en desacuerdo que de acuerdo

La distribución de las preguntas se hará de acuerdo a las dimensiones establecidas de la siguiente forma.

ASPECTOS TANGIBLES: preguntas 1 a 4

FIABILIDAD: preguntas 5 a 9

CAPACIDAD DE RESPUESTA: preguntas 10 a 13

SEGURIDAD: preguntas 14 a 17

EMPATIA: preguntas 18 a 22

Esta encuesta se aplicó a los usuarios que asisten a atención de consulta externa de la IPS Fundación Nacer Para Vivir durante el segundo trimestre del 2022, la duración del desarrollo de la encuesta tomará entre 15 y 20 minutos dependiendo de las características propias del usuario encuestado.

9.10. PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS

Para la recolección de los datos se utilizó la encuesta a través de un formulario de Google, y su digitalización se obtuvo en tabla ofimática de EXCEL de acuerdo a las estratificaciones establecidas en el muestreo, validando la calidad de datos obtenidos por categoría, en el análisis e interpretación de los datos se expresa la diferencia de la percepción y la expectativa en valores absolutos, cada dimensión analizada en el orden lógico establecido: *ASPECTOS TANGIBLES, FIABILIDAD, CAPACIDAD DE RESPUESTA, SEGURIDAD Y EMPATIA* respectivamente. Considerando los resultados según la puntuación de *LIKER* como positivos a usuarios satisfechos entre la percepción (P) y la expectativa (E); negativos a usuarios insatisfechos entre la percepción (P) y la expectativa (E).

La herramienta ofimática de Excel generó las 22 preguntas con valores absolutos del nivel de satisfacción e insatisfacción por cada pregunta y de forma general, posterior a esto se

determinó el nivel de satisfacción general por dimensión. Si la diferencia entre la percepción versus la expectativa da valores positivos indicarán que hay satisfacción del usuario externo, los valores negativos, al contrario, indicarán insatisfacción, por lo tanto, al realizar el análisis de las brechas aquellos valores negativos indican que la percepción no superó las expectativas, convirtiéndose en oportunidades de mejora que permiten generar acciones dando prioridad a las que se encuentren más negativas y así respectivamente.

De la anterior forma se evaluó la brecha número 5 Global de SERVQUAL la cual determina, la calidad percibida y la expectativa del usuario acerca del servicio (servicio esperado), los resultados se dieron según la diferencia entre satisfacción e insatisfacción por dimensión y por pregunta.

10. PRINCIPIOS ÉTICOS

De acuerdo a la resolución 8430 de 1993 (29), esta investigación se encuentra dentro del artículo 4 parágrafo e "Al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de servicios de salud.", contará con consentimiento informado por escrito, los encuestadores son profesionales de la salud que aplican al título de Especialista en Administración de la Salud de la Universidad Católica de Manizales, previa autorización del representante legal de la IPS Fundación Nacer Para Vivir sede Cajibío, protegiendo la confidencialidad del individuo y de los resultados obtenidos en la misma; como también de acuerdo al artículo 11 de la mencionada resolución, esta investigación se clasifica como investigación *SIN RIESGO* ya que es una investigación documental a través de aplicación de cuestionario SERVQUAL donde no se tratan aspectos sensitivos de la conducta, ni de intervención de variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participen en el estudio.

11. RESULTADOS

Para la ejecución de esta investigación se estableció una muestra final de 182 participantes mediante la fórmula muestral, se lograron diligenciar 173 encuestas.

Es importante precisar que el cruce de resultados se da entre la percepción del servicio brindado por la IPS Fundación Nacer Para Vivir y la expectativa frente al mismo de usuarios externos que asisten a consulta, esto hace referencia a la brecha numero 5 Global SERVQUAL en la calidad de prestación del servicio, por lo tanto luego de la aplicación de las encuestas podemos identificar los diversos factores que intervienen en el **Nivel de Satisfacción del Usuario Externo Atendido en la IPS Fundación Nacer Para Vivir.**

El instrumento que se aplicó adopta el modelo SERVQUAL, y se adicionan a éste preguntas que representan las características sociodemográficas de la población a estudio.

11.1. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

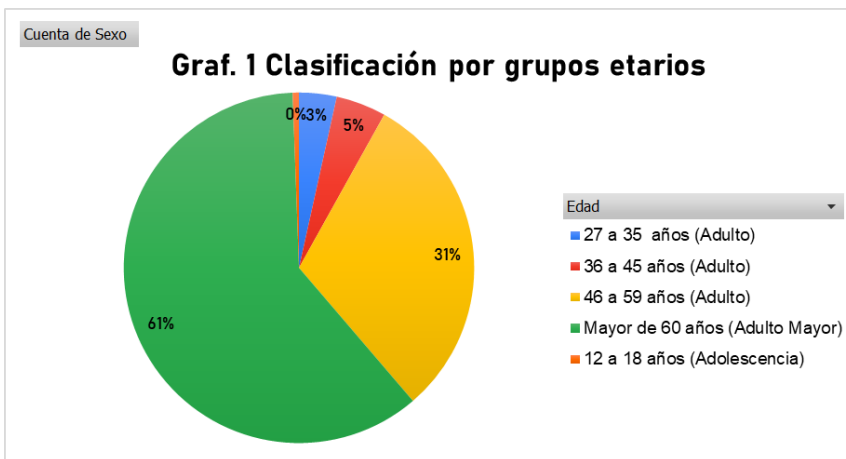
En el siguiente apartado se dan a conocer los resultados de investigación relacionados con la caracterización de la población - muestra, de manera gráfica y descriptiva, teniendo en cuenta variables sociodemográficas; inicialmente con la clasificación por grupos etarios seguido de la clasificación por género, estado civil, nivel de escolaridad, tipo de aseguramiento al sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), zona de procedencia y finalmente, cruce de variables dependientes e independientes.

Clasificación por grupos etarios

Según los resultados obtenidos, el grupo etario que más consulta en la IPS, es el de mayor de 60 años (adulto mayor) con un 61% (n=105), el segundo grupo de relevancia etaria es el de los 46 a 59 años con un 31% (n=53), el tercer grupo entre los 36 a 45 años con un 5% (n=8),

posteriormente se encuentra el grupo entre los 27 a 35 años (adulto) con un 3% (n=6) siendo este el cuarto grupo y finalmente el grupo entre 12 a 18 años con 1% (n=1) del total de encuestas aplicadas. Acorde a lo anterior, se puede definir que en la variable demográfica independiente de edad la poblacion objeto de la IPS, son principalmente los adultos y adultos mayores con edad superior a los 46 años de edad. Los anteriores resultados se evidencian en la gráfica 1 como se muestra a continuación.

Gráfica 1. Clasificación por grupos etarios

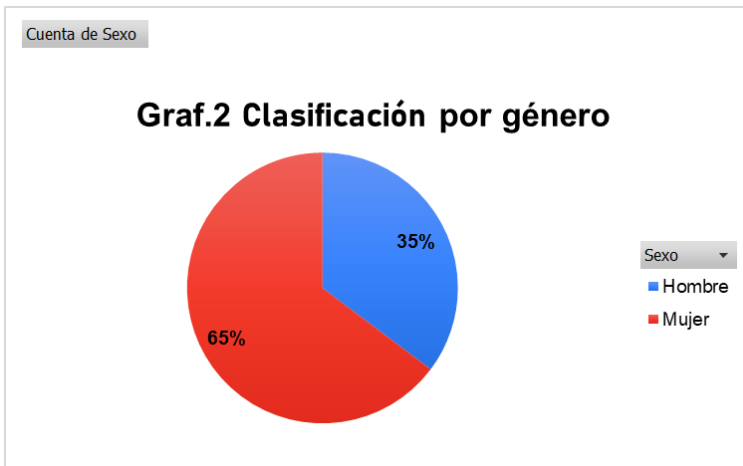


Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la investigación

Clasificación por género

Del total de encuestados predomina el género femenino con un 65% (n=112) sobre el masculino que alcanza un 35% (n=61), lo cual se observa en la grafica 2.

Gráfica 2. Clasificación por género

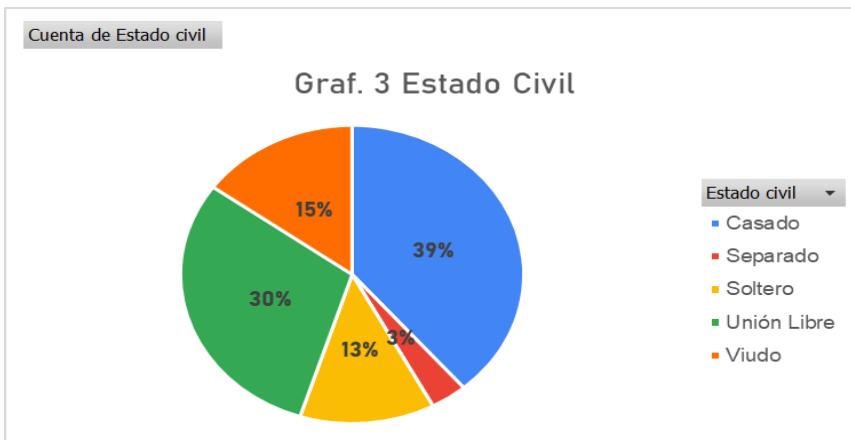


Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la investigación

Clasificación por estado civil

El estado civil predominante es casado con 39% (n=67), seguido de unión libre con 30% (n=52), viudez con 15% (n=26), soltero con 13% (n=22) y separado 3% (n=6) respectivamente, como se muestra en la grafica 3.

Gráfica 3. Estado civil

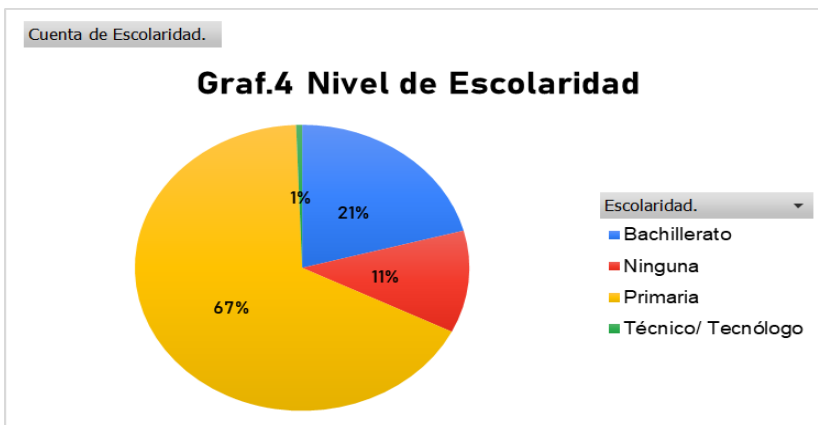


Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la investigación

Nivel escolaridad

En la grafica 4 muestra que el nivel de escolaridad con mayor significancia en la poblacion muestra es la primaria con un 67% (n=116), bachillerato con un 21%(n=36), ninguna escolaridad con 11% (n=20) y técnico/tecnólogo con 1%(n=1) del total de encuestas aplicadas.

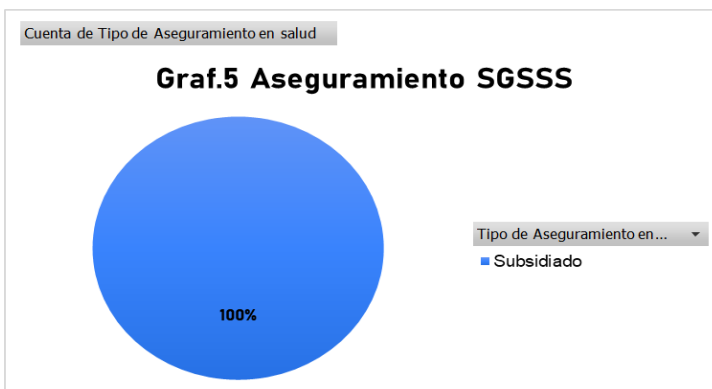
Gráfica 4. Nivel de Escolaridad



Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la investigación

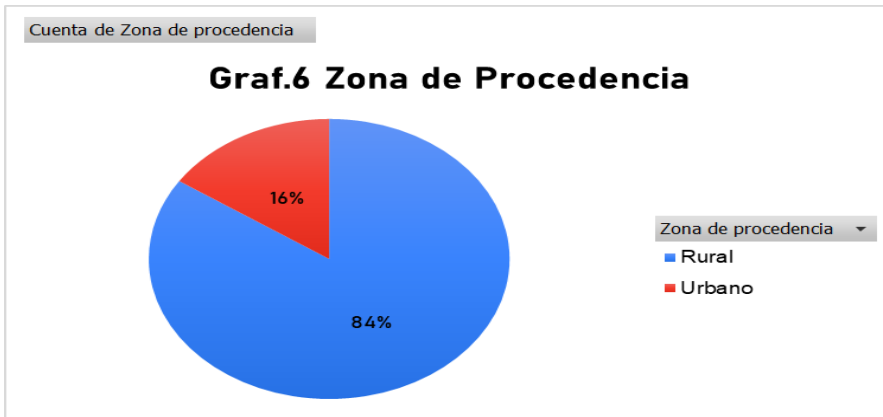
Gráfica 5. Aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud

Se identifica que la distribución del tipo de aseguramiento al SGSSS en un 100% (n=173) corresponde al regimen subsidiado, como lo muetsra la grafica 5.



Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la investigación

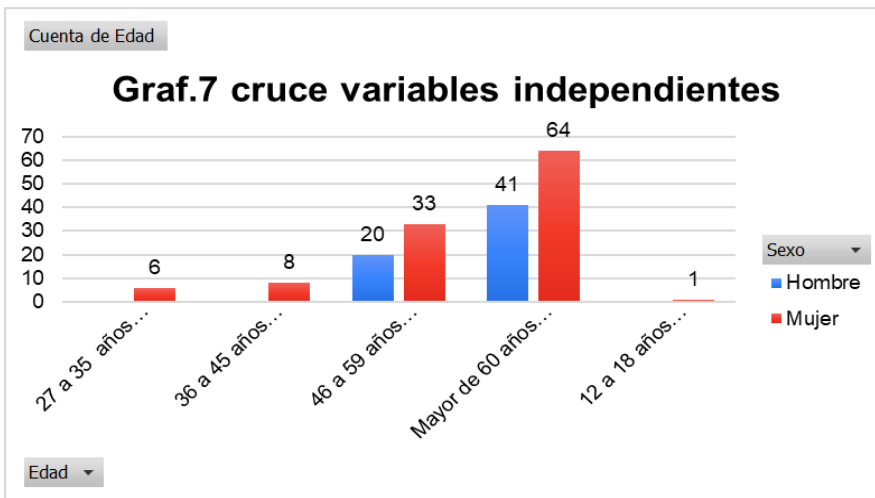
Gráfica 6. Zona de procedencia



Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la investigación

Observando la gráfica 6 se infiere que la zona de procedencia en un 84% (n=146) pertenece a la zona rural y un 16% (n=27) pertenece a la zona urbana del municipio de Cajibío, de las 173 encuestas aplicadas.

Gráfica 7. Cruce de variables independientes

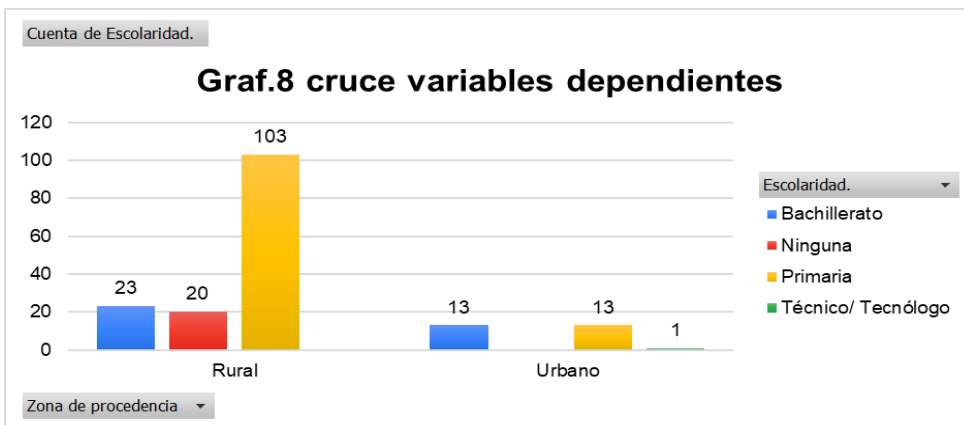


Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la investigación

Al cruzar las variables independientes de edad y género, predomina el género femenino en todos los grupos etarios, lo que permite inferir más longevidad en el género femenino con

respecto al masculino. Por otra parte, en los grupos etarios de 27 - 35 años y 36 - 45 años solo se encuentra el género femenino.

Gráfica 8. Cruce de variables dependientes



Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la investigación

Al realizar el cruce de variables de nivel de escolaridad y zona de procedencia, se encuentra que en la zona rural el predominio en nivel de escolaridad es primaria, sin embargo, en la zona urbana se puede evidenciar que el nivel de escolaridad primaria y bachillerato tienen paridad, y se observa participación del nivel técnico/tecnólogo.

11.2. RESULTADOS INSTRUMENTO SERVQUAL

Para el análisis de los resultados obtenidos se realizó el promedio de valores basada en la escala de *RENSIS LIKERT* (27), la cual es idónea para medir actitudes y opiniones de los usuarios de un servicio, la escala cuenta con las siguientes calificaciones:

1. Estoy en total desacuerdo
2. Estoy en desacuerdo
3. Estoy más en desacuerdo que de acuerdo
4. No estoy de acuerdo ni en desacuerdo
5. Estoy más de acuerdo que en desacuerdo
6. Estoy de acuerdo
7. Estoy totalmente de acuerdo

Si la diferencia entre la percepción versus la expectativa da valores matemáticos son positivos indicarán que hay satisfacción del usuario externo, los valores negativos, al contrario, indicarán insatisfacción, por lo tanto, al realizar el análisis de las brechas aquellos valores negativos indican que la percepción no superará las expectativas, pero se convierte en herramienta útil para generar planes de mejora en la calidad del servicio

Tabla 1 - Análisis de brecha por pregunta

TABLA 1: Análisis de brecha por pregunta

	PERCEPCIÓN	EXPECTATIVA	BRECHA
1	6,722	6,988	-0,266
2	6,676	6,988	-0,312
3	6,942	6,994	-0,052
4	6,867	6,994	-0,127
5	6,763	6,994	-0,231
6	6,861	7,000	-0,139
7	6,913	6,982	-0,069
8	6,809	6,965	-0,156
9	6,895	6,988	-0,093
10	6,872	6,994	-0,122
11	6,895	7,000	-0,105
12	6,936	6,994	-0,058
13	6,942	6,988	-0,046
14	6,959	7,000	-0,041
15	6,930	7,000	-0,070
16	6,959	7,000	-0,041
17	6,953	7,000	-0,047
18	6,959	6,994	-0,035
19	6,907	6,976	-0,069
20	6,936	7,000	-0,064
21	6,919	7,000	-0,081
22	6,942	6,994	-0,052

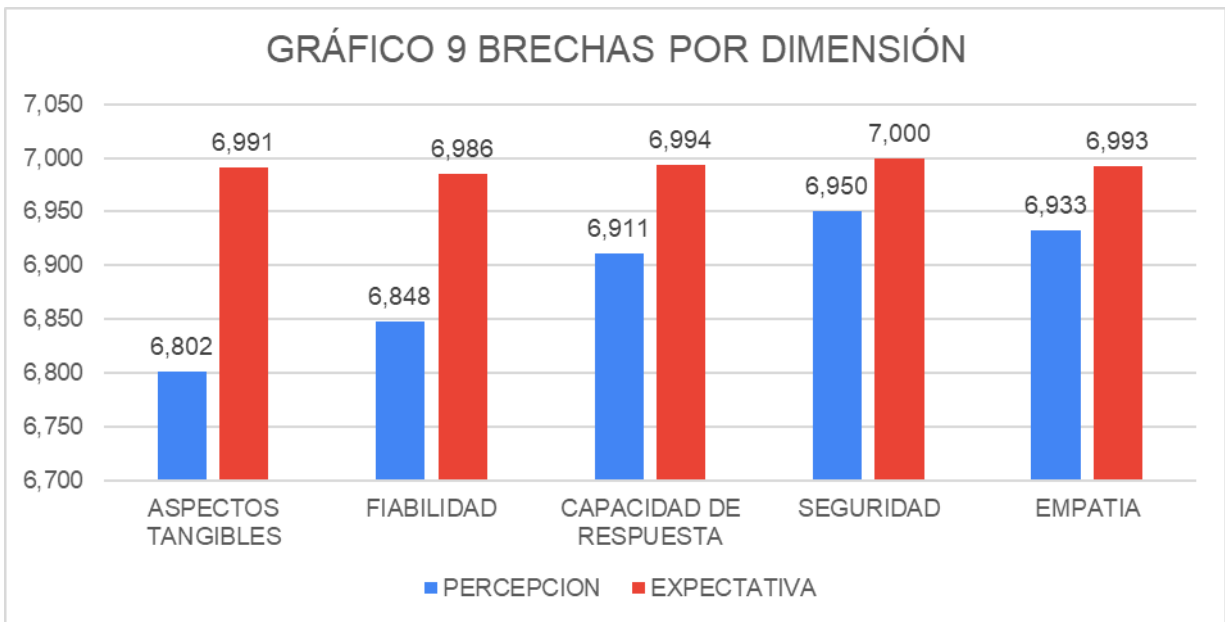
Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la investigación

Análisis tabla 1. brecha por pregunta

De las 22 preguntas del instrumento SERVQUAL, utilizado para la recolección de datos, se identifica que las brechas de todas las dimensiones dieron resultados negativos indicando que la percepción no supera la expectativa como se evidencia en la tabla 1, en las dimensiones donde

se encuentran valores más significativos en las brechas son: dimensión de aspectos tangibles (preguntas 1, 2, 4), dimensión fiabilidad (preguntas 5, 6 y 8), dimensión capacidad de respuesta (preguntas 10 y 11). Considerando los resultados obtenidos, las acciones de mejora se deben orientar a disminuir las brechas de las dimensiones de aspectos tangibles, fiabilidad y la dimensión de capacidad de respuesta.

Grafica 9 Brechas por dimensión



ASPECTOS TANGIBLES	6,802	6,991	-0,189
FIABILIDAD	6,848	6,986	-0,138
CAPACIDAD DE RESPUESTA	6,911	6,994	-0,083
SEGURIDAD	6,950	7,000	-0,050
EMPATIA	6,933	6,993	-0,060

Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la investigación

Análisis gráfico 09. Brecha por dimensión SERVQUAL

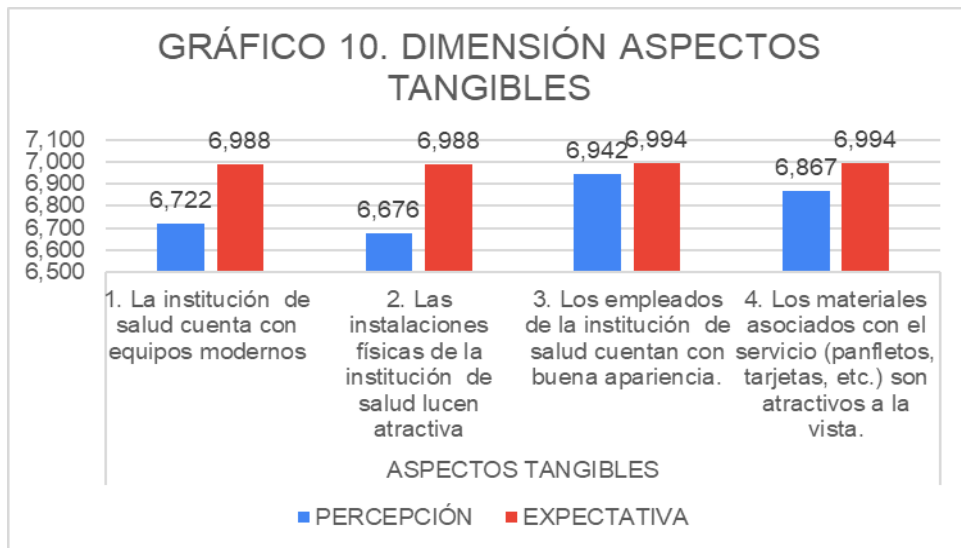
Los resultados se obtienen al generar promedios de las respuestas a las preguntas de las cinco dimensiones: aspectos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, y empatía asociadas tanto a la expectativa como a la percepción del servicio del total de encuestados

(n=173). Como se observa en la gráfica 9, las brechas con valores más altos se encuentran en las dimensiones de aspectos tangibles con un resultado negativo de -0,189, en segundo lugar, la dimensión fiabilidad con resultado negativo de -0,138 y en tercer lugar la dimensión capacidad de respuesta con resultado negativo de -0,083 del valor neutro 0 propuesto, en la diferencia entre percepción vs expectativa.

A continuación se describen los resultados por cada una de las dimensiones del modelo SERVQUAL, se realiza el análisis teniendo en cuenta las brechas en cada una de las preguntas correspondientes a las 5 dimensiones.

A. ASPECTOS TANGIBLES: evalúa la calidad de la apariencia de los elementos físicos y personas que intervienen en la prestación del servicio.

Grafica 10 Aspectos Tangibles



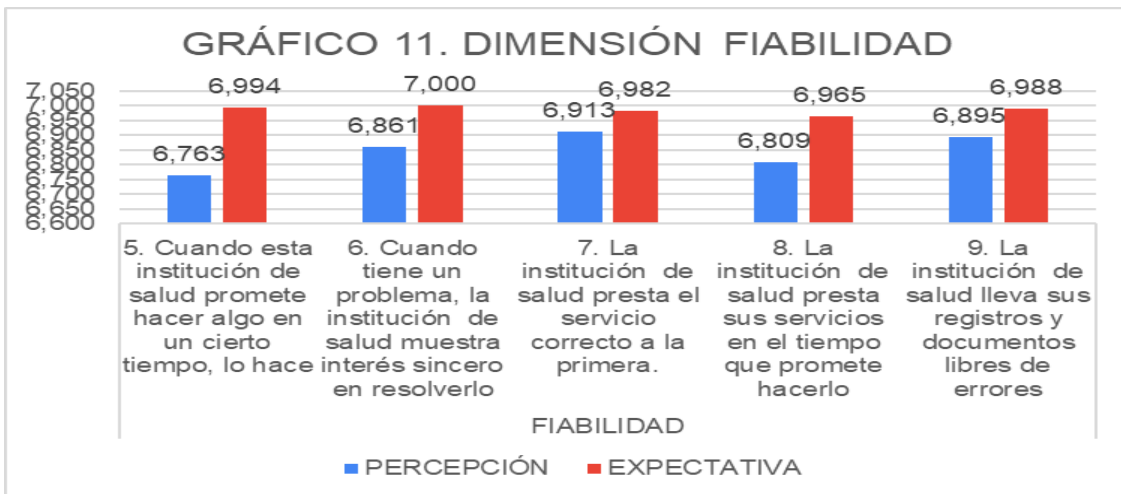
1. La institución de salud cuenta con equipos modernos	6,722	6,988	-0,266
2. Las instalaciones físicas de la institución de salud lucen atractiva	6,676	6,988	-0,312
3. Los empleados de la institución de salud cuentan con buena apariencia.	6,942	6,994	-0,052
4. Los materiales asociados con el servicio (panfletos, tarjetas, etc.) son atractivos a la vista.	6,867	6,994	-0,127

Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la investigación

Teniendo en cuenta el orden de las brechas por su mayor valor entre la expectativa y la percepción en la dimensión de aspectos tangibles, como se observa en la gráfica 10, corresponde a la segunda pregunta relacionada a la apariencia de las instalaciones físicas de la institución en donde se presta el servicio, con un valor de -0,312. La segunda brecha con mayor valor es la asociada a si la institución cuenta con equipos modernos, con un valor de -0,266. En las otras dos preguntas relacionadas a la apariencia de los empleados y a que tan atractivos son los materiales que se usan en el servicio, se evidencia unas brechas con unos valores bajos que no se consideran significativos, sin embargo que se deben tener en cuenta por parte de la institución ya que no superan las expectativas de los usuarios.

B. FIABILIDAD: Evalúa la satisfacción de los usuarios frente al desempeño confiable, preciso, acertado y cuidadoso en la prestación del servicio de salud ofertado.

Grafica 11 Dimensión Fiabilidad



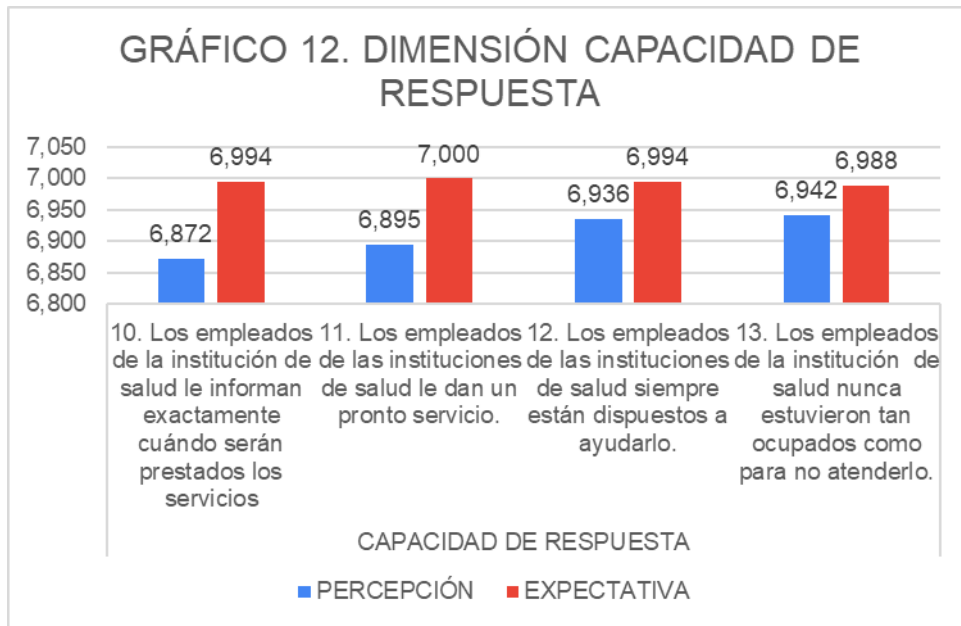
5. Cuando esta institución de salud promete hacer algo en un cierto tiempo, lo hace	6,763	6,994	-0,231
6. Cuando tiene un problema, la institución de salud muestra interés sincero en resolverlo	6,861	7,000	-0,139
7. La institución de salud presta el servicio correcto a la primera.	6,913	6,982	-0,069
8. La institución de salud presta sus servicios en el tiempo que promete hacerlo	6,809	6,965	-0,156
9. La institución de salud lleva sus registros y documentos libres de errores	6,895	6,988	-0,093

Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la investigación

Observando la gráfica 11, en la dimensión de fiabilidad es la quinta pregunta del cuestionario aplicado la que tiene mayor brecha -0,231 lo que muestra que el usuario no tiene la suficiente confianza en la prestación del servicio de salud en un tiempo determinado, le sucede la octava pregunta con una brecha de -0,156, evidenciando fallas en la credibilidad por parte de los usuarios en el cumplimiento de acciones en un determinado tiempo.

C. CAPACIDAD DE RESPUESTA: Evalúa el grado de satisfacción de los usuarios frente a la capacidad de eficiencia, agilidad y colaboración en la prestación del servicio ofertado

Grafica 12 Dimensión capacidad de Respuesta



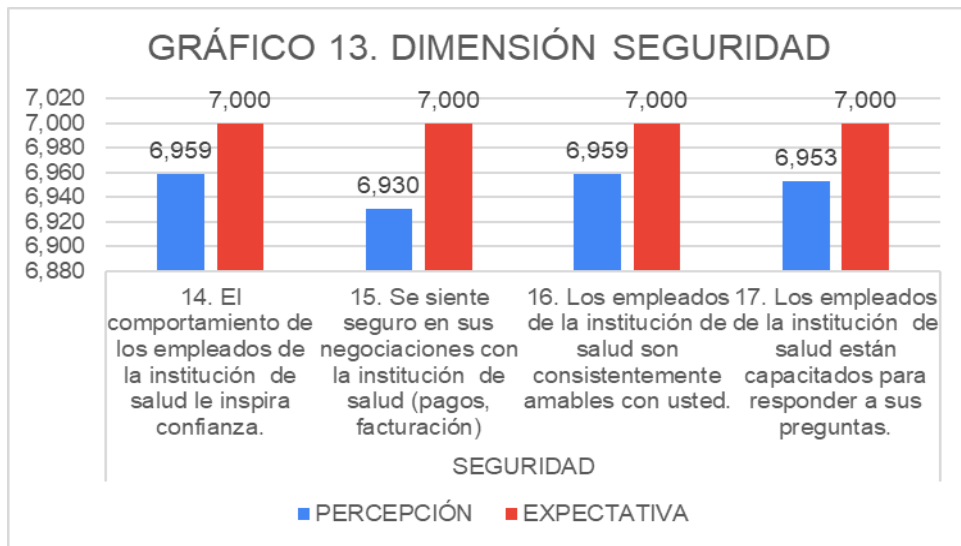
10. Los empleados de la institución de salud le informan exactamente cuándo serán prestados los servicios	6,872	6,994	-0,122
11. Los empleados de las instituciones de salud le dan un pronto servicio.	6,895	7,000	-0,105
12. Los empleados de las instituciones de salud siempre están dispuestos a ayudarlo.	6,936	6,994	-0,058
13. Los empleados de la institución de salud nunca estuvieron tan ocupados como para no atenderlo.	6,942	6,988	-0,046

Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la investigación

En la dimensión capacidad de respuesta, la pregunta decima del cuestionario aplicado es la que tiene mayor brecha -0,122 seguido de la undécima pregunta con brecha de -0,105, ambas consideran que la capacidad de respuesta es deficiente en cuanto a la prontitud del servicio prestado.

D. SEGURIDAD: Evalúa la capacidad, competencias y el desarrollo de la atención de los funcionarios en la prestación del servicio de salud.

Grafica 13 Dimensión Seguridad



14. El comportamiento de los empleados de la institución de salud le inspira confianza.	6,959	7,000	-0,041
15. Se siente seguro en sus negociaciones con la institución de salud (pagos, facturación)	6,930	7,000	-0,070
16. Los empleados de la institución de salud son consistentemente amables con usted.	6,959	7,000	-0,041
17. Los empleados de la institución de salud están capacitados para responder a sus preguntas.	6,953	7,000	-0,047

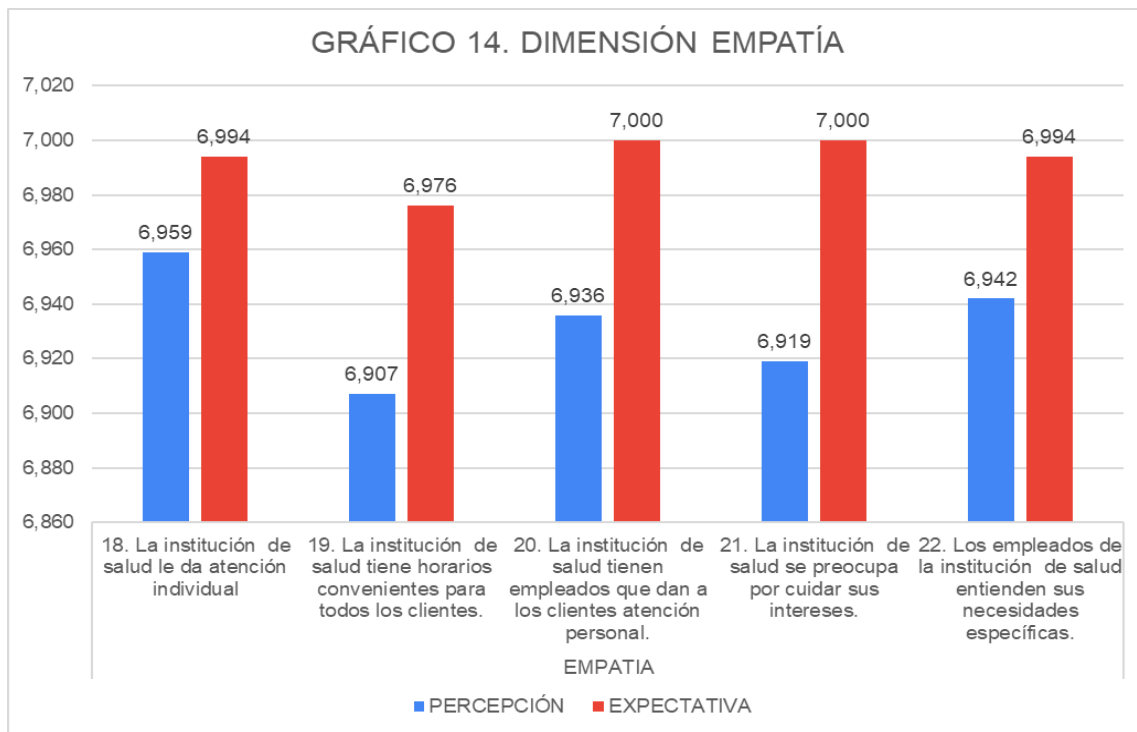
Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la investigación

La gráfica 13 indica que los usuarios no están satisfechos con el proceso de negociación (pagos y facturación), sin embargo, a pesar de que esta dimensión se califique como negativa la

brecha diferencial no es amplia por lo que existe algún grado de satisfacción con las personas responsables del servicio de salud ofertado.

E. EMPATÍA: Evalúa la capacidad de gestión, atención individualizada, comunicación adecuada y la conveniencia del usuario para la prestación del servicio ofertado.

Grafica 14 Dimensión Empatía



18. La institución de salud le da atención individual	6,959	6,994	-0,035
19. La institución de salud tiene horarios convenientes para todos los clientes.	6,907	6,976	-0,069
20. La institución de salud tienen empleados que dan a los clientes atención personal.	6,936	7,000	-0,064
21. La institución de salud se preocupa por cuidar sus intereses.	6,919	7,000	-0,081
22. Los empleados de la institución de salud entienden sus necesidades específicas.	6,942	6,994	-0,052

Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la investigación

Al analizar la expectativa y la percepción en la dimensión de empatía, como se observa en la gráfica 14, se evidencia que la principal brecha se encuentra en la variable de preocupación por los intereses del paciente por parte de la institución, las demás brechas tienen valores bajos

que no se consideran significativos, pero que indican cierto grado de insatisfacción que debe ser tenido en consideración al momento de evaluar procesos de calidad.

12. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

El fundamento principal de esta investigación fue determinar el nivel de satisfacción del usuario en el servicio de consulta externa de una IPS, apoyados del instrumento SERVQUAL, que permite evaluar 5 dimensiones que son el eje del estudio y que ponen en manifiesto el nivel de satisfacción teniendo en cuenta diferentes aspectos, en expectativa y percepción.

A nivel departamental no se encontraron estudios en los rastreos realizados, que pongan en evidencia el nivel de satisfacción del usuario externo en servicios de consulta externa, por lo tanto, para esta discusión se toma como referencia estudios similares de otros departamentos y de otros países propuestos en la base teórica, estudios que también analizan las dimensiones ya descritas o indicadores de calidad empleando el instrumento SERVQUAL.

Es importante considerar que la diferencia entre la expectativa y la percepción no solo delimita las brechas, sino que permite identificar aspectos específicos o indicadores que deben ser fortalecidos en el sistema de salud actual, buscando el mayor bienestar para los pacientes y productividad para las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Al considerar los resultados de este estudio se pone en manifiesto que los usuarios atendidos en la IPS reportan insatisfacción al momento de recibir el servicio en consulta externa, en las cinco dimensiones del instrumento y al realizar el análisis de las características sociodemográficas se encuentra que en la población objeto de estudio predomina el género femenino siendo un 65%, coincidiendo con un estudio realizado por Fariño Cortez et al en la Ciudad de Milagros, donde el género femenino alcanza el 69% en su mayoría de origen urbano,

mientras que para el presente estudio las personas de la zona rural constituyen la principal zona de origen. Se observó que las variables independientes no son factores determinantes en la satisfacción del usuario externo que asiste a la consulta de la IPS.

Como se mencionó, la mayor proporción de usuarios que asisten a la IPS pertenecen a la zona rural, su nivel académico predominante es primaria y para este estudio en particular el aseguramiento al sistema general de seguridad social en salud corresponde al régimen subsidiado el modelo SERVQUAL, no tiene en cuenta ni permite identificar si este tipo de variables afectan la percepción del usuario, por lo que como investigadores inferimos que el nivel educativo y el acceso a los servicios de salud de la población rural no tiene un nivel de comparación con respecto al nivel educativo y el acceso a servicios de salud de la población urbana y por tanto las expectativas son diferentes ya que estos últimos tienen más opciones de atención y accesibilidad a otras instituciones de salud.

Al analizar los resultados por dimensiones, el instrumento SERVQUAL indicó que la dimensión de aspectos tangibles es la que muestra mayor brecha entre el servicio deseado y el servicio recibido por parte de los usuarios del servicio de consulta externa. Las variables de apariencia de las instalaciones físicas y equipos modernos, son las que refieren mayor inconformidad. Frente a esto Fariño Cortez encontró un nivel de satisfacción del 73% para infraestructura y de 77% para equipamiento, lo que demuestra que, a pesar de haber un nivel de satisfacción en el aspecto de tangibilidad, se sigue presentando inconformidad e insatisfacción. Frente a esto se hace importante que los servicios cuenten con infraestructura que se adecue a las necesidades del servicio, además de contar con limpieza, buena señalización y modernidad de los equipos empleados al momento de la atención.

Por otra parte, también se logró identificar que la satisfacción del usuario se ve influenciada por el desempeño preciso y acertado en la prestación del servicio de salud ofertado, es decir, por la oportunidad en los tiempos de atención. Referente al tema de tiempos de atención para el usuario, es valioso considerar que la IPS cuenta principalmente con población rural, de baja escolaridad y que la atención se realiza por orden de llegada y no con cita programada, si bien se realiza asignación de fechas de atención por corregimientos y veredas. Teniendo en cuenta lo anterior es prudente analizar aspectos que permitan conocer la satisfacción del usuario frente a este tema.

La dimensión calificada con puntuación más baja en expectativa fue fiabilidad y es la segunda dimensión con la brecha más significativa para el estudio, debido a la inconformidad con los tiempos de espera, ya que la institución no cumple con ciertos procesos en un determinado tiempo afectando el resultado de una de las variables evaluadas por el instrumento; respecto a esta dimensión Fariño et al muestra en su estudio resultados de 71% de insatisfacción con el tiempo de espera para el servicio, evidenciando que en la dimensión de fiabilidad se presentan resultados negativos en comparación con otras dimensiones.

Teniendo en cuenta los resultados de esta investigación, se observa que los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa reportan insatisfacción al momento de recibir el servicio, desde las cinco dimensiones de aspectos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, pero la percepción de la calidad en salud fue insatisfactoria en algún grado.

De acuerdo al análisis de brecha por pregunta, a continuación, se precisan las dimensiones en las que se deberá priorizar las acciones de mejora:

1. **ASPECTOS TANGIBLES:** los resultados que arrojó el instrumento, indican que es la dimensión a la que se deben enfocar principalmente las acciones de mejora, como modernizar equipos para la prestación del servicio, adecuar el ambiente físico y las instalaciones, mejorar los materiales asociados con el servicio haciéndolos visualmente atractivos y de fácil entendimiento para el usuario, esta dimensión se comparó con el trabajo de grado titulado “*Evaluación de la calidad en la atención al usuario de consulta general en la unidad básica de atención (UBA) coomeva-eps manga*” (32) de Sánchez y Arévalo, en la cual esta dimensión se califica como positiva debido a que previo a la evaluación se habían realizado mejoras a las instalaciones, lo que finalmente es identificado como un aspecto positivo en la percepción por parte de los usuarios.
2. **FIABILIDAD:** Se logró identificar que esta dimensión con una brecha negativa importante se debe a la capacidad de respuesta por parte del personal que brinda atención a los usuarios de la IPS, a las necesidades, problemas frente al desempeño confiable, preciso, acertado no generará en el usuario la confianza necesaria en la solución de problemas, tal como lo afirma *sanchez y arevalo (32)* en su trabajo en el cual identifica esta dimensión con una brecha significativamente negativa.
3. **CAPACIDAD DE RESPUESTA:** Permitió evaluar la capacidad de eficiencia, agilidad y colaboración en el servicio ofertado, podemos establecer que la comunicación centrada en la persona es el eje principal sobre el cual las acciones de la IPS deben generar, dando prontitud en la prestación del servicio e información exacta de los mismos, por lo cual al darle prioridad al usuario éste sentirá que la atención es personalizada y permitirá mejorar la capacidad de respuesta.

4. **SEGURIDAD Y EMPATIA:** La dimensión de seguridad es de características individuales y este instrumento permitió identificar que los usuarios no están conformes con las negociaciones con la institución (pagos, facturación) las cuales no han dado respuestas concretas que en ocasiones no generan confianza ni seguridad al servicio ofertado, en la dimensión de empatía se evaluó capacidad de gestión, atención individualizada, comunicación adecuada y la conveniencia del usuario para la prestación del servicio ofertado y si bien las expectativas son superiores a las percepciones hay usuarios que manifiestan que los colaboradores de la IPS reciben atención diferencial y con adecuada resolución.

13. CONCLUSIONES

- Se logró determinar el nivel de satisfacción del servicio del usuario externo atendido en la IPS colaboradora, al identificar brechas en las dimensiones del instrumento empleado, priorizando su significancia para el estudio mediante análisis cuantitativo.
- De acuerdo al modelo SERVQUAL, se definió analizar en el estudio la Brecha número 5 Global, la cual evalúa la calidad percibida y la expectativa del usuario acerca del servicio, en los resultados obtenidos, se encontraron brechas negativas al no superar las expectativas de los usuarios en todas las dimensiones, lo que significa que hay un grado de insatisfacción con el servicio recibido en la IPS y por tanto, cada una de los factores abordados en cada dimensión son susceptibles de intervención.
- Teniendo en cuenta las brechas obtenidas, entre la percepción del servicio brindado y la expectativa que tienen los usuarios del mismo, se encuentran las brechas más altas y con

oportunidades de mejora en las dimensiones de aspectos tangibles, fiabilidad y capacidad de respuesta.

- Una de las principales causas que generan insatisfacción a los usuarios se relaciona con la apariencia de las instalaciones físicas y equipamiento, variables incluidas en la dimensión de aspectos tangibles. Esto teniendo en cuenta que la IPS FUNDACION NACER PARA VIVIR brinda sus servicios de consulta externa principalmente en la zona rural en centros y puestos de salud, casas de la salud, casetas comunitarias y en algunas zonas en casas de familia, todo esto, con el fin de dar una mayor cobertura en la atención a todo el municipio dado el contexto sociodemográfico de la población atendida, la cual pertenece al régimen subsidiado.
- Para la dimensión de fiabilidad, se encontró la mayor insatisfacción en los tiempos de espera a los que se ven sometidos los pacientes para acceder a la atención en salud, cuya causa principal radica en que la institución no cuenta con una agenda de citas programadas. La metodología utilizada, se basa en el orden de llegada para realizar la atención a los pacientes; frente a esta dinámica, los usuarios deben madrugar y llegar muy temprano para lograr ser atendidos, lo que genera mucha inconformidad.
- Frente a los objetivos específicos planteados inicialmente, se logró un alto grado de cumplimiento, debido a que fue posible identificar los factores que influyen en la percepción del usuario externo sobre la satisfacción en su atención, se realizó la comparación de percepción versus la atención recibida y las principales fallas que los usuarios percibieron durante el segundo trimestre del 2022.
- El instrumento SERVQUAL permite abarcar dimensiones de la atención de calidad de los servicios de salud, sin embargo, no dimensiona todas las necesidades de la calidad de

atención como oportunidad, pertinencia, accesibilidad, continuidad y seguridad, que son factores indispensables en la atención integral y de calidad en salud.

14. RECOMENDACIONES

Confrontando los resultados de la investigación, frente a la dinámica de ejecución de actividades de la IPS Fundación nacer para vivir, se priorizarán los argumentos teniendo en cuenta las principales brechas o causas de insatisfacción en la atención en salud para los usuarios participantes del estudio.

Teniendo en cuenta los resultados de la dimensión de aspectos tangibles, se identifica que se presenta dificultad a la hora de garantizar al usuario comodidad, privacidad y confort en el momento de la atención, precisamente teniendo esto en cuenta se recomienda encaminar acciones de mejora que fortalezcan y embellezcan la infraestructura de los centros y puestos de salud, buscando las condiciones mínimas asociadas a la normatividad vigente de habilitación de servicios de salud resolución 3100 de 2019 para una atención centrada en el paciente.

Es fundamental identificar los lugares donde se encuentra la mayor insatisfacción frente al tema de infraestructura y gestionar recursos que permitan la ejecución de estas actividades, con la administración municipal y procesos comunitarios del municipio, además de hacer uso de recursos propios.

Se sugiere se establezca una agenda programada con horarios de atención establecidos y que el SIAU de la IPS Fundación Nacer Para Vivir le indique al usuario que no se atiende según orden de llegada, sino acorde a la agenda programada en tiempos.

Se recomienda a la IPS FUNDACIÓN NACER PARA VIVIR realizar semestral o anualmente la aplicación de dicho instrumento y así poder priorizar su plan de mejora, de manera

les permita hacer un debido seguimiento y comparar resultados con esta primera medición, para conocer si las estrategias implementadas fueron efectivas.

15. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DONABEDIAN, A. (1984). La Calidad de la atención médica, definición y métodos de evaluación. Editorial La Prensa Médica Mexicana.
2. Ministerio de salud y protección social. Decreto 1011 de 2006. Disponible en:
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf
3. Kruk ME, Gage AD, Arsenault C, Jordan K, Leslie HH, Roder-DeWan S et al. Sistemas de salud de alta calidad en la era de los Objetivos de Desarrollo Sostenible: es hora de una revolución. The Lancet Global Health. 2018; 6 (11): 1196-1252. Disponible en:
https://www.thelancet.com/pb-assets/Lancet/stories/commissions/health-quality-health-systems/TLGH_HealthSystem_ExecSum_Spanish.pdf
4. Ministerio de salud y protección social. Informe nacional de calidad de la atención en salud 2015. Bogotá, D. C., Colombia, diciembre de 2015. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/informe-nal-calidad-atencion-salud-2015.pdf>
5. Ministerio de salud y protección social. Oficina de calidad. Informe Nacional de Calidad en Salud INCAS 2017. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/informe-nacional-calidad-salud-incas-2017.pdf>

6. Plan de desarrollo municipal 2020-2023, Popayán, disponible en:
<http://www.popayan.gov.co/ciudadanos/la-alcaldia/secretaria-de-planeacion/plan-de-desarrollo-municipal-2020-2023>

7. Secretaría Departamental de Salud del Cauca. Análisis de situación de salud con el modelo de los determinantes sociales de salud del municipio de Cajibío. Departamento del Cauca. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/Forms/DispForm.aspx?ID=22818>

8. Massip Pérez Coralia, Ortiz Reyes Rosa María, Llantá Abreu María del Carmen, Peña Fortes Madai, Infante Ochoa Idalmis. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2008. Dic [citado 2021 Oct 09]; 34(4). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662008000400013&lng=es

9. Bedoya-Marrugo E, Arias-Montero z, Viloría-Chaparro E. Percepción de la calidad en los servicios de salud en Colombia, bajo los instrumentos Servqual y Servperf a junio 2020. Revista de neo-tecnologías industriales Universidad de Santiago de Chile. [Internet]. 2020 [citado 11 de octubre de 2021];7 (2) 12-27. Disponible en:
<https://www.jint.usach.cl/revista-numero-2-4>

10. Yépez-Chamorro MC, Ricaurte-Cepeda M, Jurado DM. Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia. Univ. Salud. [Internet].

2018 [citado 11 de octubre de 2021];20(2):97-110. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.114>

11. Boada-Niño AV, Barbosa-López AM, Cobo-Mejía EA. Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL. *Revista Investig Salud Univ Boyacá*. [Internet]. 2019 [citado 11 de octubre de 2021];6 (1): 55-71. Disponible en:

<https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/408/462>

12. Elisa Andrea Cobo-Mejía, Karem Julieth Estepa-Rodríguez, Carolina Herrera-Triana, Paola Linares-Reyes. Percepción de los usuarios frente a la calidad del servicio de salud en consulta externa en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. *Revista Investig Salud Univ Boyacá*. [Internet]. 2018 [citado 11 de octubre de 2021];5(2):277-294.

Disponible en:

<https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/321/432>

13. Henao Nieto DE, Giraldo Villa A, Yepes Delgado CE. Instrumentos para evaluar la calidad percibida por los usuarios en los servicios de salud. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*. [Internet]. 2018 [citado 11 de octubre de 2021]; 17(34), 69-80. Disponible en: <https://doi.org/10.11144/javeriana.rgps17-34.iecp>

14. Fariño Cortez JE, Vera-Lorenti FE, Alicia Gabriela C-M, Velasco Donoso AP, Llimaico Noriega M de J, Saldarriaga Jiménez DG. Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. *INSPIPILIP* [Internet]. 13 de septiembre de 2021 [citado 11 de octubre de 2021];2(2). Disponible en:

<https://www.inspilip.gob.ec/OJS/index.php/inspi/article/view/97/66>

15. Ávalos GMI. La evaluación de la calidad en la atención primaria a la salud: consideraciones teóricas y metodológicas. *Calidad y Gestión de Servicios de Salud*. 2010; 9(1):9-10.
16. Rodríguez Pérez M P, Grande Arnesto M. Calidad asistencial: Concepto, dimensiones y desarrollo operativo [Internet]. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad; 2014 [consultado 01 diciembre 2021]. Tema 14.1. Disponible en: http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500957/n14-1_Calidad_asistencial.pdf
17. Miyahira J. Calidad en la atención médica: ¿Paciente o cliente? *Rev Med Hered*. 2001; 12(3):75-77.
18. Jiménez ER. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual. *Revista Cubana Salud Pública*. 2004; 30(1):17-36
19. Serrano DRR, Loriente AN. La anatomía de la satisfacción del paciente. *Salud Pública de México*. 2008; 50(2): 162-172
20. Coronado-Zarco R, Cruz-Medina E, Macías Hernández S I. El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores. *Rev Mex Med Fis Rehab* 2013;25(1):26-33.
Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2013/mf131e.pdf>
21. Ramírez STJ. Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectivas de los usuarios. *Salud Pública. Mex*. 1998; 40-43.
22. Reina Matsumoto Nishizawa (2014). Desarrollo del Modelo *Servqual* para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. Development of Servqual Model for the measurement of the service quality in the publicity company Ayuda Experto. [Revista Perspectivas](#), versión On-line ISSN 1994-373

23. Ministerio de salud y protección social. Observatorio de calidad de la atención en salud OCA's Guía metodológica. Bogotá DC, Colombia. Año 2016. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-metodologica-observatorio-calidad.pdf>
24. <https://nacerparavivir.org/web/index.php/fundacion/quienes-somos>
25. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo,
<https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252> [citado el 13 de enero de 2022]
26. Ortiz JL. SERVQUAL: guía básica sobre el modelo de calidad [Internet]. Hubspot.es. 2021 [citado el 20 de octubre de 2022]. Disponible en:
<https://blog.hubspot.es/service/que-es-servqual>
27. Parasuraman, A; Zeithaml, V. and Berry, Leonard.L SERVQUAL: A MultipleItem Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. Journal of Retailing, 1988; 64(1), 12-37). Disponible en: [http://areas.kenan-flagler.unc.edu/Marketing/FacultyStaff/zeithaml/Selected%20Publications/ SERVQUAL-%20A%20Multiple-Item%20Scale%20for%20Measuring%20Consumer%20Perceptions%20of%20Service%20Quality.pdf](http://areas.kenan-flagler.unc.edu/Marketing/FacultyStaff/zeithaml/Selected%20Publications/SERVQUAL-%20A%20Multiple-Item%20Scale%20for%20Measuring%20Consumer%20Perceptions%20of%20Service%20Quality.pdf)
28. <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-escala-de-likert-y-como-utilizarla/>
29. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
30. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/abece-resolucion-256-de-2016.pdf>

31. Rodríguez, M. S., Buitrago, A., Varón, N., y Quintero, R. (2019). La satisfacción de los usuarios afiliados al sistema de salud en la ciudad de Ibagué, Colombia Revista Lebrez 11,123 – 147 <https://doi.org/10.15332/rl.v0i11.2415>
32. Edu.co. [citado el 2 de noviembre de 2022]. Disponible en:
<https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/7913/Tesis%20S%C3%A1nchez-%20Ar%C3%A9valo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXO 1. INSTRUMENTO SERVQUAL

Fuente de adopción: *Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (25)*

CUESTIONARIO SERVQUAL		N° cuestionario: _____						
CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO ATENDIDO EN LA IPS FUNDACION NACER PARA VIVIR SEDE CAJIBÍO- 2022								
FECHA: _____								
Estimado(a) usuario de IPS Fundación Nacer Para Vivir, estamos interesados en conocer su opinión acerca de la calidad de atención que recibió en el servicio de consulta externa de nuestra IPS, sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradecemos su participación								
DATOS GENERALES DEL USUARIO								
1. EDAD: ____ (años)								
2. SEXO:		Masculino	<input type="checkbox"/>	Femenino	<input type="checkbox"/>			
3. ESCOLARIDAD		Analfabeta	<input type="checkbox"/>	Primaria	<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	
		Técnico	<input type="checkbox"/>	Tecnólogo	<input type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>	
4. Tipo de afiliación		Contributivo	<input type="checkbox"/>	Subsidiado	<input type="checkbox"/>	Vinculado	<input type="checkbox"/>	
5. Zona de Procedencia		Rural	<input type="checkbox"/>	Urbana	<input type="checkbox"/>			
6. Servicio de atención		Medicina general	<input type="checkbox"/>	Medina interna	<input type="checkbox"/>	Enfermería	<input type="checkbox"/>	
		odontología	<input type="checkbox"/>	Psicología	<input type="checkbox"/>	Fisioterapia	<input type="checkbox"/>	
		Laboratorio clínico	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
EXPECTATIVAS								
1. Califique la importancia que usted le otorga a la ATENCIÓN QUE ESPERA RECIBIR en consulta externa de la IPS Fundación Nacer Para Vivir sede Cajibío, utilice escala de 1 a 7 considerando 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación								
N °	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	E Las instituciones de salud deben tener equipos modernos							
2	E Las instalaciones físicas de las instituciones de salud deben lucir atractivas							
3	E Los empleados de las instituciones de salud deben tener buena apariencia							
4	E Los materiales asociados con el servicio (panfletos, tarjetas, etc.) deben ser atractivos a la vista en las instituciones de salud							
5	E Cuando las instituciones de salud prometen hacer algo en un cierto tiempo, lo deben cumplir							
6	E Cuando un cliente tenga un problema, las instituciones de salud deben mostrar un interés sincero en resolverlo							
7	E Las instituciones de salud deben prestar el servicio correcto a la primera							

8	E	Las instituciones de salud deben proveer sus servicios en el tiempo que ellos prometieron hacerlo							
9	E	Las instituciones de salud deben insistir en llevar sus registros y documentos libres de errores							
10	E	Los empleados de la institución de salud deben informar exactamente cuándo serán desempeñados los servicios							
11	E	Los empleados de la institución de salud deben dar un pronto servicio a los clientes							
12	E	Los empleados de la institución de salud siempre deben estar dispuestos a ayudar a los clientes							
13	E	Los empleados de la institución de salud nunca deben estar tan ocupados como para no atender a un cliente							
14	E	El comportamiento de los empleados de la institución de salud debe inspirar confianza							
15	E	Los clientes deben sentirse seguros en sus negociaciones con la institución de salud							
16	E	Los empleados de la institución de salud deben ser consistentemente amables con los clientes							
17	E	Los empleados de las instituciones de salud deberán estar capacitados para responder a las preguntas de los clientes							
18	E	Las instituciones de salud deberán dar a sus clientes atención individual							
19	E	Las instituciones de salud deberán tener horarios convenientes para todos sus clientes							
20	E	Las instituciones de salud deben tener empleados que den a los clientes atención personal.							
21	E	Las instituciones de salud excelentes se deben preocupar por cuidar los intereses de sus clientes							

22	E	Los empleados de las instituciones de salud deberán entender las necesidades específicas de sus clientes							
PERCEPCIÓN									
2. Califique la importancia que usted le otorga a la atención que HA RECIBIDO en consulta externa de la IPS Fundación Nacer Para Vivir sede Cajibío, utilice escala de 1 a 7 considerando 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	P	La institución de salud cuenta con equipos modernos							
2	P	Las instalaciones físicas de la institución de salud lucen atractiva							
3	P	Los empleados de la institución de salud cuentan con buena apariencia							
4	P	Los materiales asociados con el servicio (panfletos, tarjetas, etc.) son atractivos a la vista.							
5	P	Cuando esta institución de salud promete hacer algo en un cierto tiempo, lo hace							
6	P	Cuando tiene un problema, la institución de salud muestra interés sincero en resolverlo							
7	P	La institución de salud presta el servicio correcto a la primera							
8	P	¿La institución de salud presta sus servicios en el tiempo que promete hacerlo?							
9	P	La institución de salud lleva sus registros y documentos libres de errores							
10	P	Los empleados de la institución de salud le informan exactamente cuándo serán prestados los servicios							
11	P	Los empleados de las instituciones de salud le dan un pronto servicio							
12	P	Los empleados de las instituciones de salud							

		siempre están dispuestos a ayudarlo							
13	P	Los empleados de la institución de salud nunca estuvieron tan ocupados como para no atenderlo							
14	P	El comportamiento de los empleados de la institución de salud le inspira confianza.							
15	P	Se siente seguro en sus negociaciones con la institución de salud (pagos, facturación)							
16	P	Los empleados de la institución de salud son consistentemente amables con usted							
17	P	Los empleados de la institución de salud están capacitados para responder a sus preguntas							
18	P	La institución de salud le da atención individual							
19	P	La institución de salud tiene horarios convenientes para todos los clientes							
20	P	La institución de salud tiene empleados que dan a los clientes atención personal							
21	P	La institución de salud se preocupa por cuidar sus intereses.							
22	P	Los empleados de la institución de salud entienden sus necesidades específicas							

ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento Informado

Para optar al título de Especialista en Administración de la Salud de la Universidad Católica de Manizales, se está desarrollando el proyecto de investigación denominado “**Nivel de Satisfacción del Usuario Externo Atendido en la IPS Fundación Nacer Para Vivir**”.

Este documento describe la investigación y proporciona información acerca de su participación. Lo invitamos a leerlo cuidadosamente:

Para cumplir los objetivos propuestos en el proyecto de investigación, se aplicará un cuestionario a usuarios externos atendidos en la IPS Fundación Nacer para Vivir. En este sentido, queremos invitarlo a que usted haga parte de este estudio; su aporte será un insumo muy importante para la investigación.

Si usted acepta participar, se iniciará entregando el cuestionario, en el cual usted no se demorará más de 25 minutos respondiendo. Sus respuestas serán ingresadas posteriormente en una base de datos que será solamente manejada por los investigadores, quienes accederán a los datos de forma anónima, sus respuestas no serán publicadas ni compartidas bajo ninguna circunstancia. Su participación será voluntaria y no implicará riesgos de ningún tipo por completar el cuestionario y usted podrá solicitar el retiro de sus datos o abstenerse de responder alguna pregunta sin necesidad de dar explicación alguna y sin que genere algún tipo de inconveniente. Sus datos personales serán manejados de acuerdo con la política de datos de la Universidad Católica de Manizales y no se asociarán con los resultados del cuestionario, porque dichos resultados se presentarán de manera agregada y anónima para asegurar la confidencialidad de sus respuestas. Si desea obtener información adicional con respecto a este proceso, no dude en contactar a los estudiantes investigadores Johan Sebastian Ballesteros Muñoz, Angie Tatiana Cocha Flor, Nini Johanna García Sandoval y Guillermo Enrique Ortiz Cruz, a través de los correos electrónicos sebastian.ballesteros107@gmail.com , angiich10@gmail.com , njgs17@outlook.com , memo.cancan.13@outlook.es o a los celulares: 3113571910,3127449021,3113296457 y 3148834007

¿En qué se beneficia participando en este estudio? Su participación es muy importante para el avance en este campo de conocimiento, con el fin de poder determinar el nivel de satisfacción que como usuarios externos de la IPS Fundación Nacer para Vivir

Con su aprobación usted certifica que: ha leído el presente formato de consentimiento informado y ha tenido tiempo para tomar la decisión; acepta participar voluntariamente en el presente estudio, además acepta que la información recolectada sea utilizada en este estudio investigativo, bajo previa autorización del Comité de Ética de la Universidad Católica de Manizales.

¿Acepta usted participar en el estudio?: Si ____ No ____

Fecha: día ____ mes ____ año ____

Nombre/Firma:

Cédula:

ANEXO 3. CARTA DE SOLICITUD A LA INSTITUCIÓN



Universidad Católica de Manizales
Radicado No: 2749
Fecha: 2022-07-11 15:12

PEAS-623,1-070,6/2749

1 de 2

Manizales, 11 de julio de 2022

Doctora
CARMEN EUGENIA ROMO MUÑOZ
Gerente
FUNDACIÓN NACER PARA VIVIR IPS
Calle 5 Nro.4 - 58
Teléfono: 3164294206
Cajibío, Cauca

Asunto: Carta solicitud autorización Trabajo de Investigación FUNDACIÓN NACER PARA VIVIR IPS

Cordial saludo:

En atención al plan institucional 2018-2025 y teniendo en cuenta la mega a la mega 5; desarrollar programas académicos pertinentes que fortalezcan la formación integral y el desarrollo humano y social, con estándares internacionales de calidad como referentes, de la manera más atenta me permito solicitar su autorización para la elaboración del Trabajo de Investigación de los estudiantes de la Especialización en Administración de Salud: "Nivel de Satisfacción del Usuario Externo Atendido en la IPS Fundación Nacer Para Vivir".

El tiempo del proyecto para la fase de recolección de información será durante el tercer trimestre del año 2022, a través de la aplicación de cuestionarios a los usuarios que hayan recibido servicios para la medición de percepción de calidad. El proyecto permitirá determinar la percepción externa de la calidad de los servicios de salud en la institución de prestación de servicios de salud Fundación Nacer para Vivir IPS.

Los beneficios para la institución están orientados a conocer el nivel de satisfacción en dimensiones tangibles (relacionado con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal, material de comunicación), confiabilidad, velocidad de respuesta, aseguramiento y empatía medidos en el usuario externo; así poder mediante las recomendaciones conocer los aspectos para orientar las acciones de mejora en dicho sentido al interior de la organización. Los estudiantes entregarán a la Institución los resultados del proyecto con sus respectivas recomendaciones.

Es importante aclarar que, desde el componente ético, el desarrollo del proyecto de investigación no implica ningún tipo de riesgo para los pacientes, pues no se llevará a

Carrera 23 # 60 - 63 - Av. Santander / Manizales - Colombia
PBX: (+57) 6 893 30 50 - direcco@ucm.edu.co - www.ucm.edu.co



PEAS-623,1-070,6/2749

2 de 2

cabo ningún proceso de intervención directa que impacte variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos.

Los investigadores se comprometen a manejar la confidencialidad frente a la información recopilada y los nombres de los participantes que suministrarán dicha información, pues esta será manipulada solo con fines investigativos.

El trabajo de investigación estará orientado por Mabel Ibarra Luna, docente de Investigación del Posgrado.

Relaciono los estudiantes interesados en realizar este trabajo de investigación:

JOHAN SEBASTIÁN BALLESTEROS MUÑOZ C.C 1053854824

ANGIE TATIANA CONCHA FLOR C.C 1061535782

NINI JOHANNA GARCÍA SANDOVAL C.C 34329258

GUILLERMO ENRIQUE ORTIZ CRUZ C.C 10298847

De antemano agradezco su amable atención y colaboración.

Atentamente,

NIDIA MARCELA ZULUAGA LONDOÑO
Director (a) Especialización en Administración en Salud

Transcriptor: Angela Cristina Hincapie Botia

Carrera 23 # 60 - 63 - Av. Santander / Manizales - Colombia
PBX: (+57) 6 893 30 50 - direcco@ucm.edu.co - www.ucm.edu.co



ANEXO 4. CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN



Cajibío, 31 de Octubre de 2022

Doctors:
NIDIA MARCELA ZULUAGA LONDOÑO
Directora Especialización en Administración en Salud
Universidad Católica de Manizales

Asunto: Autorización realización de Trabajo de Investigación en FUNDACIÓN NACER PARA VIVIR IPS

Cordial Saludo.

En atención a su solicitud realizada el 11 de Julio de 2022, me permito informar que, una vez aprobado por la Junta Directiva de la institución, se autoriza la realización del Trabajo de Investigación de los estudiantes de la Especialización en Administración de Salud, relacionados a continuación:

JOHAN SEBASTIÁN BALLESTEROS MUÑOZ	C.C 1053854824
ANGIE TATIANA CONCHA FLOR	C.C 1061535782
NINI JOHANNA GARCÍA SANDOVAL	C.C 34329258
GUILLERMO ENRIQUE ORTIZ CRUZ	C.C 10298847

Con los resultados del trabajo denominado "Nivel de Satisfacción del Usuario Externo Atendido en la IPS Fundación Nacer Para Vivir", mencionado en su oficio remitario permitirá mejorar los procesos institucionales en pro de la atención con calidad de nuestros usuarios.

Agradeciendo su atención

Cordialmente,



CARMEN EUGENIA ROMO MUÑOZ
C.C. 34.567.081 expedida en Popayán
Representante Legal FNPV I.P.S

www.nacemsvivir.org - info@nacemsvivir.org
Teléfono: 3135267494
Dirección: Calle 5 # 4-58 - Cajibío, Cauca



Universidad[®]
Católica
de Manizales

VIGILADA MINEDUCACIÓN

*Obra de Iglesia
de la Congregación*



Hermanas de la Caridad
Dominicas de La Presentación
de la Santísima Virgen

Universidad Católica de Manizales
Carrera 23 # 60-63 Av. Santander / Manizales - Colombia
PBX (6)8 93 30 50 - www.ucm.edu.co