

**Satisfacción del usuario en el servicio urgencias en el Centro Hospital La Florida
E.S.E, 2020**

Amanda Cristina Moncayo Luna

Catalina Isabel Alcaraz Salas

Ricardo Alexander Aguirre Bravo

Fundación Universitaria del Área Andina

Facultad de Ciencias de la Salud

San Juan de Pasto

2020

**Satisfacción del usuario en el servicio urgencias en el Centro Hospital La Florida
E.S.E, 2020**

Amanda Cristina Moncayo Luna

Catalina Isabel Alcaraz Salas

Ricardo Alexander Aguirre Bravo

Trabajo de grado

Requisito para optar al título de Especialista en Auditora en Salud.

Asesor:

Erika Bibiana Rodríguez Gallo

Fundación Universitaria del Área Andina

Facultad de Ciencias de la Salud

San Juan de Pasto

2020

Contenido

Índice de Tablas.....	5
Introducción.....	6
Planteamiento del Problema.....	8
Descripción del problema.....	8
Justificación.....	13
Objetivo.....	16
Objetivo General.....	16
Objetivos Específicos.....	16
Marco Referencial.....	17
Marco conceptual.....	17
Marco contextual.....	27
Marco legal.....	31
Diseño metodológico.....	36
Enfoque de investigación.....	36
Tipo de estudio.....	36
Tipo de muestreo.....	37
Muestro no probabilístico voluntario generalizado.....	37
Muestra.....	37
Instrumentos de recolección de información.....	38
Recolección de información.....	38
Plan de análisis.....	38
Consideraciones Éticas.....	38
Resultados.....	40
Características generales.....	40
Atención.....	42
Percepción.....	46
Humanización de la atención y empatía del personal.....	47
Discusión.....	50
Conclusiones.....	58
Recomendaciones.....	60
Bibliografía.....	61

Anexos	64
Anexo A Instrumento Calidad del Servicio Médico.....	64
Anexo B Consentimiento informado	66

Índice de Tablas

Tabla 1 Normograma.....	36
Tabla 2 Características sociodemográficas de los usuarios del Centro Hospital La Florida	39
Tabla 3 Atención presentada en el Centro Hospital La Florida E.S.E.....	41
Tabla 4 Percepción de los usuarios del Centro Hosoidal La Florida E.S.E.....	45
Tabla 5 Descripción de la humanización en la atención y empatía personal.....	47

Introducción

El cuidado de la calidad en los servicios de salud tiende a considerarse uno de los principales procesos a ser llevados a cabo en la búsqueda de la concreción de cambios que concentren la humanización en la prestación del servicio y la calidad integral de vida de las personas (Fotova Almató, 2015). En este sentido la presente investigación tuvo como objetivo principal establecer la satisfacción del usuario en el servicio de Urgencias del Centro Hospital la Florida, eventualmente para ello fue necesario ocupar una metodología cuantitativa la cual, a través de un instrumento de medición, otorgaba los resultados precisos sobre la identificación de la calidad en la prestación del servicio.

Desde el provecho que puede generar la investigación es preciso considerar que esta misma puede estructurarse como un proceso de seguimiento necesario para la fundamentación de calidad en la prestación del servicio de salud, de acuerdo Boudreaux & O'Hea (2004), la medición de calidad, considerando los usuarios se reconoce como el primer paso para generar un proceso de transformación sostenible que procure cambios significativos para el sistema de salud en general.

Adicionalmente y atendiendo a las diferentes disposiciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, se comprende que la medición de calidad es sustancial para encontrar las fallas en la prestación del servicio, transformarlas, y velar por la integridad de las personas.

Para iniciar el proceso de investigación fue preciso en un primer momento identificar el planteamiento del problema el cual se realiza a partir de la descripción del problema y la sistematización del mismo, en el mismo se sentido se plantea la justificación, la cual envuelve los motivantes de la investigación desde la práctica y las necesidades personales. En la misma

medida se exponen los objetivos de investigación los cuales se reconocen como la guía a desarrollar la investigación.

Seguidamente se presenta el marco referencial en el cual se encuentran contemplados el marco conceptual, contextual y legal. Del mismo modo se presenta el diseño metodológico el cual presenta los condicionantes para la construcción de resultados objetivos. Finalmente se tienen los resultados investigativos, la discusión, conclusiones y bibliografía.

Planteamiento del Problema

Descripción del problema

Dadas las políticas públicas que envuelven la prestación de servicios médicos en Colombia, que han sido avaladas por gobiernos nacionales se comprende que son muchas las exigencias que se hacen a las entidades prestadoras de salud sobre todo en lo que refiere a calidad, no obstante, cabe mencionar además que con el paso del tiempo y los cambios demográficos las instituciones deben prestar una mayor cantidad de servicios en una menor cantidad de tiempo y con escasos recursos, de ahí que exista un decaimiento en la calidad de los mismos, en efecto este tipo de situaciones han afectado la percepción que tienen los clientes sobre la prestación de servicios, esto lo confirma el Banco Interamericano de Desarrollo en una encuesta realizada (2018) en donde el 70% de los colombianos manifiestan estar descontentos con la prestación de los servicios de salud, por tanto se tiene que Colombia ocupa entre los últimos puestos sobre la percepción de servicios hospitalarios.

De igual manera según un estudio ejecutado por Coreira y Miranda (2010) sobre satisfacción y calidad en el servicio de urgencias hospitalarias registran que la prestación de este servicio en el siglo XX se ha visto envuelta de innumerables cambios a causa de aspectos como el incremento demográfico y al cambio en las formas que adopta este mismo, eventualmente debido a ello este debe exponerse consecuentemente a una evaluación del mismo partiendo de la cualificación del mismo, de hecho se reconoce que este servicio por ser el que se presta de manera pronta coloca a los profesionales en un escaparate en donde todo el sistema es observado, por tanto una falla en este provoca consistentemente una demostración de falencias en gestión del servicio total. Vizcaíno, Vizcaíno y Fregoso (2018) refuerzan la idea de Coreira y Miranda (2010) reconociendo que el servicio de urgencias debe

ser adecuadamente sustentado desde la calidad precisamente porque este se estructura como la cara de la institución, además de preservarse como un espacio en donde se pone a prueba la gestión, la calidad profesional e inclusive los equipos de atención.

Considerando como un antecedente que contribuya a la construcción del problema de investigación, el estudio realizado por Coreira y Miranda (2010) en el análisis del servicio de urgencias hospitalarias en Portugal encuentran que uno de las principales causas del problema y que generalmente no se mide está relacionado tanto con la imagen que las personas tienen sobre la institución prestadora de salud, y la vigilancia continua sobre el servicio que se está prestando. Eventualmente Alarcón (2017) expresa que para Colombia la prestación de este servicio de urgencias referido a calidad y eficacia ha ido disminuyendo, lo denotando ello las falencias que posee este sistema.

Según la Organización Mundial de la Salud, en adelante OMS, contar con elevado grado de excelencia profesional, hacer uso eficiente en el uso de los recursos, con el fin de generar menores riesgos para los pacientes y por ende satisfacción son componentes básicos para una salud de calidad.

En efecto, aunque se reconoce la necesidad de establecer los indicadores de calidad al interior de cualquier institución prestadora de salud, cabe reconocer que a la actualidad el Centro Hospital la Florida E.S.E ha llevado a cabo un proceso de análisis con respecto a la calidad percibida, encontrando con ello que los informes se dedican a la indagación de PQRS y a la resolución de los mismos sin concentrarse en la mejora en la prestación del servicio desde el interior de los procesos de atención al usuario, por tanto esta entrega de los informes se encuentra desconectada de la búsqueda de calidad del servicio.

Con base en lo anterior se considera que por un lado la institución objeto de investigación cumple con los requerimientos del Ministerio de Salud y Protección Social, en cuanto a la respuesta de quejas reclamos y recursos, se reconoce que el proceso debe ir mucho más allá buscando la satisfacción completa del usuario, no obstante para ello es necesario en un primer momento establecer las principales variables que se están viendo afectadas, cabe reconocer en esta medida que el principal problema al interior de la institución objeto de estudio es que la medición no se está realizando, y que los pocos antecedentes procedimentales no refieren a un proceso complejo y acentuado en las necesidades mismas de la institución.

El servicio de urgencias se reconoce como una prioridad en las instituciones prestadoras de salud, toda vez que este tiene la capacidad de aminorar problemas sustanciales en las patologías de los pacientes, pero adicionalmente se reconoce el más conflictivo precisamente porque requiere de las personas que están enfocados en este mismo una mayor cantidad de eficiencia, eficacia pero sobre todo sentido humano, eventualmente en el análisis realizado a priori por los investigadores se ha podido vislumbrar que si bien el Centro Hospital La Florida E.S.E., lleva bastantes años prestando el servicio de urgencias, se presentan quejas sistemáticas que si bien no son presentadas formalmente entorpecen en el momento la prestación del servicio. Algunos de los conflictos expresados por los usuarios están referenciados a los tiempos de espera que deben esperar, pero también a la calidad en el servicio, no obstante, estos conflictos se evidencian por parte de los investigadores como una prueba empírica, es decir que no existen documentos consistentes en los que se denote estas falencias, lo cual implica un problema sustancial en cuanto a la vigilancia y control del Centro Hospital.

Eventualmente las quejas que son expresadas por la comunidad en el momento de la prestación del servicio se estructuran como un malestar generalizado vivido por la población que afecta en buena medida el buen nombre de la institución, estableciendo entonces una desconfianza que puede provocar un llamado de atención desde instituciones encargadas de velar por la problemática. Reconociendo de esta manera que existe un conflicto que iría más allá de lo esperado.

De acuerdo con investigaciones analizadas acerca del servicio de urgencias se encuentra en uno de ellos realizado por Ibarra y Rúa (2018) que la mayoría de los usuarios presentan un alto grado de inconformidad o insatisfacción en cuanto a aspectos como el personal profesional, a las condiciones de la planta física y al tiempo de atención, variables que son sustancialmente principales para analizar la calidad de dicho servicio de salud, del mismo modo Morales (2009) también expresa que la atención del personal profesional es una de las principales variables que define el servicio de calidad, por tanto se considera a partir de estos dos estudios mencionados que la atención profesional es sustancialmente relevante.

Por otra parte, cabe mencionar que, para el prestador de los servicios médicos, existe un enfrentamiento constante entre los tiempos de consulta, la especificación del paciente, y las formas de atención más adecuada, en donde solo el 35% de los profesionales reconocen que los ambientes de trabajo para la prestación de servicio de calidad son óptimos, lo que denota que el 65% de la población se encuentra inconforme con estas condiciones (Hospital La Florida, 2017). Con respecto a ello y con la intención de mejorar es de vital importancia iniciar con una buena estructuración de planes de apoyo que sostengan de manera adecuada la prestación del servicio. Por el lado del paciente este define las necesidades prospectivas que debe tener el servicio para que se avale desde la efectividad, pero también desde la

calidad, ante esta situación se ha vislumbrado que si bien el paciente en el Centro Hospital La Florida E.S.E. tiene la posibilidad de exponer sugerencias o reclamos sobre el proceso de atención en urgencias, esta respuesta a la petición se procura desde una respuesta documental en donde se explican las razones de la inadecuada prestación del servicio, como se denota en el informe de gestión (2018) sin que ello lleve a una modificación profunda de las condiciones de prestación del servicio es decir la presencia de reclamos no es eficiente.

Por otra parte es preciso mencionar que el problema concurrido en el área de urgencias no se mejora con la mera voluntad, o con el conocimiento pleno de la problemática, sino que requiere de un foco especializado a través del cual se den respuestas específicas a las diferentes problemáticas, para ello se programa y se pone en marcha estrategias de diferente índole que logren establecer mejorías estructurales pero también que estén acordes con las necesidades y posibilidades del Hospital, que hasta el momento no se han presentado.

Cabe reconocer que la falta de documentación se sustenta desde el punto de vista metodológico y práctico como una actuación inadecuada con respecto a la normatividad vigente sobre el aseguramiento de la calidad al interior del centro, de hecho, desde el 2007 el Ministerio de Salud de Colombia, ha especificado que es necesaria la revisión continua de la calidad al interior de cualquier servicio, incluyendo el servicio de urgencias, debido a que la búsqueda final son estándares de conformidad.

Justificación

Evocando al Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia con sus respectivos indicadores de gestión del sistema obligatorio de garantía de calidad que constituyen la forma en la que se debe prestar el servicio de salud en el Centro Hospital La Florida E.S.E., se puede considerar que esta investigación no solo tiene la intención de llenar un vacío teórico y práctico que se presenta en la actualidad en la institución, sino que también sustenta la prestación de un servicio adecuado en el plano de urgencias, toda vez que este servicio se reconoce como básico para evocar la construcción de la calidad en el resto de servicios. En primera instancia es preciso mencionar que con anticipación no se ha realizado estudios similares al interior de la institución, pero adicionalmente se encuentra que no existen registros en los informes sobre esta misma al interior de la Superintendencia de Salud (2018), es decir que la evaluación o no se ha realizado o no se encuentra en las bases de datos esta misma.

Con esta investigación se busca que el paciente retome la importancia de prestación de servicios mediante estrategias fácticas, pero de igual forma permite entornar la vista analítica en una población que no ha sido tomada en cuenta, precisando que es de ella donde procede el buen nombre de la institución y la posibilidad de crecimiento. Es preciso mencionar, con base en lo anterior que, la población beneficiada directa viene a ser el usuario el cual sería participe de la transformación del servicio en pro de la mejora de calidad, pero también la población encargada de la prestación del servicio la cual sería participe de la misma forma de las necesidades y la promoción de las mejoras al interior del sistema del Centro Hospital. De acuerdo con los estudios realizados por Ibarra y Rúa (2018), Ovalle y

Ovalle (2010) y Loureiro y González (2009) se encuentra que esta visión permite encontrar aquello que los pacientes requieren como necesario para que el servicio se reconozca como de calidad, eventualmente ello implica una cantidad de variables tales como imagen, fidelidad y confianza en el personal.

Metodológicamente se reconoce que el proyecto de investigación tiene validez debido a que resulta ser novedoso para el Centro Hospital La Florida E.S.E, dado a que no se había realizado una investigación similar con anticipación, pero también porque esta investigación buscara fomentar procesos de calidad, a través del análisis de las condiciones en el entorno que se han visualizado tanto por pacientes como por personas encargadas de la prestación del servicio, evidenciando entonces un conocimiento holístico necesario para la construcción de procesos de calidad. Eventualmente Vizcaíno, Vizcaíno y Fregoso (2018) reconocen que es de vital importancia analizar la prestación del servicio de urgencias dado a que este denota las principales condiciones que refieren al sistema de gestión que se implementa en cualquier institución.

Desde lo normativo y legal se comprende que la realización del proceso de investigación es necesario precisamente para estimular el cumplimiento de las obligaciones que tiene la institución para con el estado y el mejoramiento de la atención a los usuarios, eventualmente se reconoce que esta investigación se estructura a través del Decreto 903 de 2014.

El presente proyecto de investigación, tiene la intención de realizar un diagnóstico inicial en el cual se demarquen los principales conflictos, para consecuentemente construir unas estrategias que puedan especificar cambios factibles en la prestación del servicio, estableciendo entonces el cumplimiento de las exigencias impuestas por el gobierno nacional,

cabe mencionar que este proyecto se torna como realizable toda vez que se cuenta con el apoyo del área administrativa del Centro Hospital la cual es sustancialmente importante para demarcar los procesos posibles y probables que se pueden aplicar.

Adicionalmente el proceso de construcción de la investigación precisa en su realización un nuevo conocimiento para los investigadores que realizaran el documento, el incremento de este tipo de conocimientos permitirá realizar una aplicación de los mismos en los entornos prácticos y profesionales permitiendo fomentar en buena medida el bienestar de la población. En efecto el fin último de la evaluación sugerida es expresar las condiciones poblacionales que permiten mejorar las posibilidades de calidad al interior de la institución que se expresan fuera de la misma.

Reconociendo en la misma medida que el área de urgencias tiende a denotarse como la más conflictiva, precisamente por la destinación de tiempos y procedimientos en la misma, el presente proyecto de investigación toma este foco con la intención de establecer información que permita establecer estrategias de mejora en un primer momento y que después se estructuren planes de acción a favor de la institución y la comunidad.

Se menciona en la misma medida que la realización del proyecto se efectúa teniendo como principal motivante la necesidad de comprender el entorno en el cual se desarrolla la vida del profesional en ciencias de la salud, con la intención de mejorar este mismo, eventualmente para ello es primordial en un primer momento reconocer las falencias que hacen parte del contexto para a través de la ciencia transformarlas.

Objetivo

Objetivo General

Determinar la satisfacción del usuario en el servicio de urgencias del Centro Hospital La Florida E.S.E para así proponer estrategias para la prestación de un servicio de salud de calidad.

Objetivos Específicos

Describir la atención dada a los usuarios frente al servicio de urgencias del Centro Hospital La Florida E.S.E.

Identificar la percepción de los usuarios frente al servicio de urgencias del Centro Hospital La Florida E.S.E.

Proponer estrategias enfocadas en mejorar la calidad del servicio de urgencias del Centro Hospital La Florida E.S.E

Marco Referencial

Marco conceptual

En el presente acápite se estructuran los diferentes conceptos para comprender la satisfacción al usuario así pues estos serán desarrollados con una metodología deductiva, ocupando de esta manera los conceptos más amplios, llegando a los conceptos más particularizado.

Relevancia de la salud

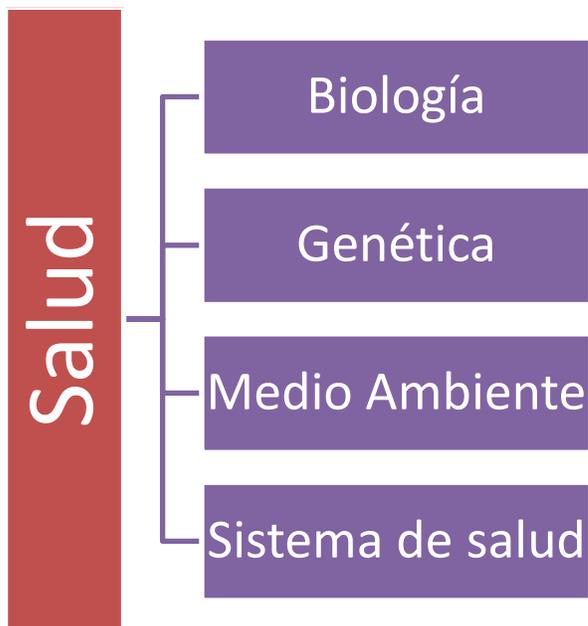
De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2014) la salud es definida como un estado de bienestar físico, mental y social, el cual implica la ausencia de afecciones o enfermedades. La salud toma vital relevancia debido a que a través de los años se ha considerado por los gobiernos del mundo como un derecho fundamental necesario para el desarrollo social, económico y personal.

Por otro lado, la OMS también se ha referido a que está más que un fin es un medio para la conjunción completa de bienestar, dado a que gozar de una buena salud permite llevar a las personas una vida individual, social y económicamente productiva (Organización Mundial de la Salud, 2014).

Por otro lado, según Ferrara, (2010) complementa la definición de la OMS ajustando la salud en tres áreas distintas como son salud física, que corresponde a la capacidad de una persona para resolver las propuestas que se plantea; salud mental que referencia a la capacidad que tiene para relacionarse con el ámbito que lo rodea, es decir su entorno; y la salud social que representa una combinación de los dos anteriores logrando satisfacción de sus necesidades y aspiraciones.

A partir del informe propuesto por Allende en 1974 se señala que para la optimización de la salud de la población es esencial establecer proyectos en donde se analicen las raíces que provocan enfermedad y así de esta forma poder enfocarse en aquellos factores que hacen que las personas estén más sanas. Comprendiendo la relevancia de este documento se encuentra que existen cuatro grupos determinantes de la salud a saber:

Ilustración 1 Determinantes de la salud.



Fuente: Organización Mundial de la Salud, 2009

Si bien los factores definidos con anticipación son sustanciales, es preciso mencionar que existen factores aledaños, tales como las decisiones sociales, políticas y económicas que se toman en torno a la salud y el bienestar de las poblaciones de los estados.

Siendo la salud una de las características sociales que más se desean promocionar al interior de los países en 1986 la OMS organiza la primera conferencia de tipo internacional de la cual se toma la carta de Ottawa (World Health Organization, 2009) en donde se exponen condiciones fundamentales para mejorar la salud entre las que se encuentran vivienda, educación, alimentación, ingresos, recursos sostenibles, ecosistema estable, justicia social, vivienda y equidad.

La salud al ser un bien privado y público considera las características iniciales con las que cuenta una persona, es decir características natas, de crecimiento, de vivienda, de ocupación, de envejecimiento, incluyendo como entorno transversal el sistema de salud, sobre el cual se amparan, bajo estas condiciones se distribuye el dinero, el poder y los recursos a través de la totalidad del sistema global incluyendo los entornos nacionales y locales, (World Health Organization , 2014), cabe mencionar que estas distribuciones componen en buena medida la mayor de las desigualdades que ocurre entre países y al interior de cada país (Fernandez, 2012).

Según el Instituto Suramericano de Gobierno en Salud (2011) los factores determinantes de la salud son pertinentes para comprender las características de la vida y las labores que mejoran o empeoran los estados de salud de una población. Los vectores más analizados son edad, sexo y los factores constitucionales, así mismo son relevantes el estilo de vida, el entorno y las condiciones de vida y laborales.

En este sentido las condiciones sociales son preponderantes para la preservación de la salud y al interior de este mismo se reconoce como realmente importante también el sistema de salud que se ha instaurado en los principales países del mundo.

Satisfacción

La satisfacción hace referencia al cumplimiento favorablemente de una necesidad o deseo (NCBI, 2012) trae de esa manera un sentimiento positivo en la persona (Perez, Hernandez, Mogales, & Sanchez, 2010).

Este concepto es bastante subjetivo ya que compara el estado final con las expectativas iniciales (Bustamante, y otros, 2013). Así partiendo desde el servicio de urgencias se tiene que el primer contacto es esencial, ya que la impresión que se provoca entre las personas dedicadas a la prestación del servicio de salud, los pacientes, la familia acompañante, o cuidadores de las personas al interior del proceso, influencia en buena medida la manera en la que percibirán su experiencia al interior del hospital, en su totalidad, por tanto, es tan importante acrecentar los condicionantes positivos en este primer encuentro, ya que mejorara el proceso de comunicación durante todo el procesos de la prestación del servicio.

Otro aspecto que influenciara en la percepción que se tenga sobre la calidad de cuidado que reciben los pacientes parte de los acompañantes ya que genera un soporte psicosocial. En consecuencia de acuerdo con Walsh (2010) y Boudreaux (2004) aquellas personas que asistiendo al sistema hospitalario se encuentran satisfechos tienden a cumplir con los tratamientos que se les ha otorgado, promoviendo la satisfacción general que es relevante al momento de promover la salud y el bienestar (Boudreaux & O'Hea, Patient satisfaction in the emergency department, 2004).

En efecto, la satisfacción tiene una relación directa con la evaluación de gestión de las instituciones, debido a que los pacientes inconformes puede que no soliciten o elijan otros

servicios, e inclusive optar por asistir a médicos particulares. De esta manera Bustamante y otros (2013) consideran que para las organizaciones sanitarias es muy importante medir la satisfacción.

Debe reconocerse que valorar la satisfacción mediante encuestas ayuda a optimizar la calidad de los servicios ofrecidos en urgencias, ya que partiendo de las falencias que tenga se detectara cuáles son las variables que afectan al nivel de satisfacción.

De igual manera, cuando se requiere realizar una evaluación acerca de la satisfacción que tienen los pacientes se encuentran múltiples variables, sin embargo, solo un número reducido de pacientes han sido analizados dentro del ambiente y contexto colombiano, en lo referente al área de urgencias, el número de pacientes analizados se reduce aún más, por este motivo se reitera la importancia de la presente investigación y su necesidad de realizarse en el entorno nacional.

A pesar de lo mencionado anteriormente, debe considerarse que para el marco internacional existen varios estudios correspondientes al tema de investigación, los cuales se han llevado a cabo en los últimos años y cuentan con algunas escalas validadas, debe mencionarse que varias de dichas escalas aún no se utilizan a pesar de su validación, estas suelen contar con distintos aspectos que tratan acerca de la atención recibida y el entorno hospitalario.

En la época actual, según lo mencionado por Salazar, Centeno y Jara (2007) aún no se cuenta con una escala que sea considerada como referente para poder medir la satisfacción de los pacientes.

Existe una falta de análisis de la relación existente entre los grupos involucrados en el servicio de urgencias, en los cuales se encuentran pacientes, acompañantes y profesionales. La literatura científica cuenta con un gran número de estudios basados en la satisfacción que se describe a nivel hospitalario, mas no en la relación de los grupos involucrados.

Nivel de satisfacción que obtienen los pacientes en los servicios de urgencias

Para entender acerca de la satisfacción del paciente, debe mencionarse lo citado por Melo Pedraza (2014) quien hace referencia acerca de la experiencia subjetiva del usuario o paciente al ingresar al sistema de salud; lo que afirma que es un constructo multidimensional, que cuenta con múltiples factores y debido a esto se efectúa el punto de vista del usuario sobre el servicio prestado, de igual forma se da la percepción del personal sanitario y la evaluación del usuario en lo referente a los resultados del cuidado que se le concede, lo cual es de vital importancia en la estructuración de un adecuado servicio, debido a ello, debe entenderse que no se debe aislar ningún aspecto referente al cuidado y tampoco se puede extrapolar la relación con la satisfacción, dado que esto podría dar paso a ciertas dificultades.

Debido a problemas estructurales en el servicio de salud del país, como es la enorme cantidad de pacientes presentes en urgencias, es difícil poder dar soluciones claras y oportunas en lo correspondiente a realizar mejoras en la satisfacción del paciente, por lo cual Fotova Almató (2015) considera que una definición mejor estructurada acerca de satisfacción del usuario debe considerar la satisfacción global del servicio, la posibilidad de recomendar está a tercera personas, y la opinión de volver a requerir el servicio, y por último, también debe tenerse en cuenta las expectativas y la imagen final que se tiene sobre el servicio.

Por otro lado, es menester aclarar que un paciente conforme con el servicio recibido ayuda a mejorar el cumplimiento del tratamiento, debido a que con ello se reducirá el número de quejas por malas prácticas y se aumenta la voluntad de los pacientes para volver a hacer uso del servicio (Salazar, Centeno y Jara, 2007).

Además de lo mencionado, se puede asegurar que conocer la satisfacción de los usuarios del servicio y de las personas que los acompañan es una medida de calidad que se debe tener el servicio de urgencias, puesto que al ofrecer una adecuada atención se consigue la satisfacción del cliente y con ello se mejoran las experiencias prestadas por el servicio.

Para Camargo Silva (2011) los resultados favorables que se obtienen tienen que ver mucho más que con la simple calidad del cuidado que se preste o los procesos coste-efectivos, los servicios deben basarse en tener adecuadamente satisfechos a los receptores del servicio y además crear en ellos lealtad.

Caso contrario sucede con lo mencionado por Nova Contreras (2011) quien con sus estudios realizados asegura que la eficacia del servicio es la diferencia entre la concepción del servicio y las expectativas del usuario, a diferencia de la satisfacción, la cual contaría con una imagen del placer que tienen los usuarios.

Teniendo en cuenta los diferentes puntos de vista, se puede concluir aquí que medir la satisfacción en las organizaciones prestadoras de servicios sanitarios puede generar importante información acerca de las preferencias y las expectativas de las personas a quien van destinados los servicios, adicional a ello, también pueden proporcionar estrategias para mejorar la calidad.

Factores importantes para la satisfacción del cliente

Existe un gran número de investigaciones realizadas hasta la fecha, que tratan los factores precisos para el análisis de la satisfacción que presenta el usuario del sistema , entre esos vale la pena distinguir a algunos de estos, en un primer momento se establece como preciso el análisis de la emociones, y las particularidades que tiene cada paciente, así mismo la empatía que tiene el personal, la cantidad de tiempo que se espera, las competencias técnicas, el entorno del servicio, la información y la comunicación con los usuarios, los aspectos culturales, el mismo dolor y el grado de emergencia que presenta, el abandono del servicio sin ser visitado, el día de la visita, tiempos y la hospitalización previa o el conocimiento previo al servicio (Boudreaux & O’Hea, 2004, pág. 23).

En lo correspondiente a las emociones que sienten los pacientes Gordon, Sheppard, & Anaf (2010) afirman que la mayoría llegan a considerar que su enfermedad podría comprometer su vida, sufrían grandes dolores y además de ello, tenían sentimientos de vulnerabilidad, estrés y miedo.

Por otra parte, en lo referente a factores relevantes para el servicio de índole personal, se encuentra que la edad está afín con la satisfacción, debido a ello, los pacientes de tercera edad están más satisfechos que los jóvenes con la atención recibida.

Por su lado, los factores sociodemográficos tienen una relación menos estrecha con la satisfacción del paciente, esto lo evidencia Castello (2008), quien en su investigación afirma que las características que corresponden a la personalidad de los pacientes se encuentran ligadas con la satisfacción del paciente, aclarando que quienes presentan depresión o ansiedad son más propensos a expresar insatisfacción.

De igual forma, los pacientes que se presentan con sentimientos negativos son menos propensos a expresar mayores niveles de satisfacción con los cuidados, debido a que algunas características de la personalidad del paciente afectan la puntuación de la satisfacción con los cuidados.

Ahora bien, un tema de gran relevancia en la época actual es la empatía y se considera que el personal sanitario debe contar con esta cualidad para prestar un mejor servicio, al respecto Boudreaux y O'Hea (2004) aseguran que se consigue un mayor grado de agrado del paciente y de la posibilidad de hablar de manera positiva sobre el servicio a terceras personas, cuando las condiciones personales en el servicio de urgencias son empáticas y se llegan a entender y comprender entre pacientes y el personal prestador del servicio sanitario.

De forma similar, Brown (2005) en sus estudios realizados encuentra que la cortesía de las enfermeras, los médicos y demás personal hospitalario, es un importante predictor de satisfacción. Además, existe evidencia relevante que asegura que el elemento que más afecta a la satisfacción del paciente es la relación paciente-personal del servicio y la información que se le brinda al usuario.

Gordon et al (2010), a pesar de estar de acuerdo con la importancia de la empatía y la cortesía en el lugar de hospitalización, aseguran que los pacientes se refieren de manera constante al hecho de sentirse abandonados, expuestos, vulnerables o ignorados; lo que causa insatisfacción con el entorno.

Otros estudios similares, hallaron que cuando se cuenta con un personal dispuesto a dar una explicación de las responsabilidades del profesional en cuanto a la importancia de

ayudar al paciente, este podría mejorar la experiencia del cuidado y mejorar la satisfacción del usuario.

Así mismo se encuentra que en el momento en el que los profesionales aumentan el afecto, la información y se disponen las conversaciones con los pacientes, se generan resultados de mayor satisfacción. En sentido contrario, el hecho de que los usuarios que valoran de una manera más peyorativa el trato de los médicos o que no fueron tratados con respeto, establecieron puntuaciones más bajas en las escalas de satisfacción. Adicional a lo mencionado, otro factor importante a tener en cuenta es el tiempo de espera, ya que este tiene una relación inversamente proporcional con la satisfacción del paciente.

En lo que corresponde al tiempo, Bayés (2013) realiza sus estudios y encuentra una gran discrepancia entre la opinión del paso del tiempo de los pacientes, de sus personas cercanos y la de los prestadores del servicio de salud, obteniendo como resultado un tiempo objetivo y un subjetivo. El tiempo objetivo hace referencia al cronométrico y el subjetivo es el que toma como importante la vida personal y que puede variar en función de las características personales, de las expectativas con las que llega y de los acontecimientos a los que se está expuesto.

Para entender de mejor forma, debe considerarse el caso en que un paciente en situación de espera, se le hace más extensa cuando siente malestar, cuando su estado de ánimo es ansioso o depresivo o cuando espera una visita del médico, un resultado de una prueba o la desaparición de un dolor insoportable. Caso contrario sucede con el médico y la mayoría de persona, debido a que la trascendencia y los problemas de la jornada laboral, crean una percepción menor en cuanto a la duración de tiempo (Bayés, 2010).

Teniendo en cuenta los estudios realizados por Carbonell Torregrosa (2005), una solución al problema de la insatisfacción por parte del paciente hacia el servicio prestado en el área de urgencias sería la reducción de los diferentes tiempos de esperas y un aumento en la consciencia del personal sanitario y profesional, para el primer caso es evidente que al tener que esperar largos lapsos de tiempo la persona que asiste al sistema fomenta una mayor cantidad de sufrimiento, con ello se encuentra que el tiempo que demora el paciente en ser atendido se reconoce como un factor esencial para mejorar el cuidado del paciente, haciendo hincapié en la eficiencia de la valoración que es absolutamente relevante y el tiempo general de espera que está influenciada por el componente psicológico.

Debe aclararse que si bien el tiempo de espera y el trato a los pacientes son factores relevantes también debe reconocerse la influencia sobre el paciente de los motivos de la espera y si esta se lleva a cabo con la presencia de familiares, amigos o cuidadores, dado que esto también puede afectar en como los pacientes experimentan esta espera.

Acerca de lo mencionado con anterioridad, Nova Contreras (2011) realiza estudios en los cuales se determina que la satisfacción del usuario en relación al tiempo de espera es la experiencia subjetiva de éste, como se lo había aclarado, sin embargo el autor afirma que la razón de ello se da porque se compara el tiempo de espera real y el percibido de igual forma, pero se le debe dar mayor relevancia al tiempo percibido, debido a que este es mucho más importante a la hora de determinar la satisfacción.

Marco contextual.

Teniendo en cuenta que el estudio a realizar se desarrollará en el departamento de Nariño, se debe considerar que este cuenta con una superficie de 33.268 km cuadrados lo que representa el 2.9% de todo el territorio colombiano. entre sus límites se tiene que al norte se

ubica el departamento del Cauca, al oriente limita con el Putumayo, al sur con el Ecuador y al occidente con el Océano Pacífico. (Gobernación de Nariño , 2014)

El departamento tiene una división administrativa departamental, la cual se divide en 64 municipios, 230 corregimientos; por otra parte, la hidrografía del departamento de Nariño se encuentra conformada por dos vertientes: una que está ubicada en el Pacífico y la otra que está ubicada en el atlántico.

Ilustración 2 Mapa del Departamento de Nariño



Fuente: Burgos Bernardo, Mapa político del Departamento de Nariño, 2018, tomado de: <https://www.pinterest.at/pin/346777240039506915/>

Es necesario también mencionar que en lo referente al micro contexto la presente investigación se llevará a cabo en el municipio de la Florida Nariño, el cual tiene localizada la cabecera municipal a 1° 18' de latitud norte y 77° 24' de longitud al oeste de Greenwich.

Este municipio posee una altitud: 2240 metros, latitud: 01° 18' 06" N y longitud: 77° 24' 38" O. Entre sus límites se encuentra que, hacia el norte, limita con el municipio de El Tambo, al Sur con los municipios de Sandoná y Consaca, al Oriente con los municipios de Pasto, Chachagüí y Nariño y al Occidente con el municipio de Sandoná.

Se encuentra ubicado a una distancia de 24.7 km de la capital del Departamento (Pasto) y tiene una extensión total: 143 km.

En lo que corresponde a los corregimientos se encuentra que este cuenta con seis tipologías de corregimientos, corregimiento especial en donde el casco urbano del municipio y de las veredas de La Floresta, Sector Oriental, La Colina, La Victoria, El Barranquillo y el Barranco. Así mismo se tiene el Corregimiento de San José de Matituy en cual comprende las veredas de Pescado Alto, Pescador Alto, Tunja Chiquito, Granadillo, Gualmatán, San Francisco Alto y Bajo, Santa Ana y Choupiloma; el Corregimiento Tunja Grande que comprende las Veredas de Duarte Alto, Duarte Bajo, Quebrada Honda, La Joya y Rosa pamba. El Corregimiento de las Plazuelas: a las cuales pertenecen las veredas de Alto y Bajo Cacique, Garcés Alto, Bajo y Loma Larga. Se tiene también el Corregimiento de El Rodeo: que comprende las veredas de El Maco, Bellavista, Rodeo Alto y El Placer; finalmente se tiene al Corregimiento de Santa Cruz de Robles en donde se concentran las veredas de Pucará, Yunguilla, Catauca, Catauquilla, El Picacho, El Carmelo y Achupallas. (DANE, 2015)

Por otro lado, se encuentra que la Florida cuenta con una temperatura promedio de 17 C° y una cantidad de lluvias anual de 2.500 mm, en donde se posee tres pisos térmicos: Clima frío que comprende 78 km², Clima medio que comprende 52 Km² y páramo con 9 Km². Este municipio hace parte de la cuenca del río Guáitara.

El lugar donde se ubica actualmente la población, fue en años pasado el hogar de poblaciones indígenas, en donde se encuentra evidencias de que fueron pueblos como los Quillacinga, como en Matituy y Tunja, y asentamientos humanos que hoy son ocupados por antiguos colonos de los cuales desciende la población, con alto grado de mestizaje.

La principal actividad a la que se dedican en el municipio es la agricultura, la ganadería y la artesanía, contando con un total de 25.529 habitantes

De igual manera, se realizará el estudio tomando como objeto de análisis a la empresa E S E Centro Hospital De La Florida, la cual se encuentra localizada en el barrio Zaragoza, esta institución está constituida como una Administración Local.

La actividad principal a la cual se dedica la empresa E S E Centro Hospital De La Florida es a la atención de la salud humana. En los últimos años ha tenido un incremento sustancial en la población atendida.

La E.S.E Centro Hospital de La Florida es una entidad de carácter público descentralizadas del orden municipal, la cual se encuentra dotada de Personería Jurídica, lo que le otorga autonomía administrativa y se encuentra sometida a al régimen jurídico que se encuentra estipulado en el Capítulo II, específicamente en los artículos 194, 195 de la Ley 100 de 1993 y los decretos reglamentarios, así mismo se encuentra adscrita a la Dirección Local de Salud del Municipio de la Florida.

Esta es una institución del primer nivel de atención en servicios de salud, creada mediante el acuerdo No 017 de agosto 31 de 2007, partiendo del Consejo Municipal de la Florida, creada con la intención de mejorar el desarrollo social del país, contando con los principios de eficiencia, universalidad, unidad, calidad y participación comunitaria, optando

por mejorar la calidad de vida de la comunidad y sus alrededores, siendo su lema “Trabajamos con calidad por la salud y el bienestar de los florianos”.

Cuenta con una sede principal ubicada en el perímetro urbano y seis puestos de salud ubicados en los corregimientos del municipio de la Florida, debidamente inscrita en el registro especial de los prestadores de servicios de salud del Ministerio de Salud y protección social bajo el código: No. 52381502014.

La E.S.E Centro Hospital de la Florida tiene como actividad principal la atención de la salud humana. Siendo entonces una empresa de primer nivel de atención que tiene habilitados los servicios de: Consulta externa, consulta de medicina general, promoción y prevención, consulta de enfermería, apoyo terapéutico, consulta psicológica, servicio farmacéutico, laboratorio clínico, servicio de urgencias, salas de partos y transporte asistencial básico. Todos estos servicios se prestan a pacientes del régimen subsidiado y al régimen contributivo, en el cual se opera a partir de la Nueva EPS en el régimen subsidiado se opera desde Emssanar ESS, y EPS Comfamiliar de Nariño.

Marco legal

El marco regulatorio del servicio de salud en Colombia es bastante amplio para efectos del presente proyecto de grado se definirán algunos de los títulos más relevantes, para iniciar es necesario considerar la Constitución Política de Colombia, específicamente los artículos 2, 11, 48 y 49. Se destaca en los mencionados artículos que las autoridades de la república protegerán todas las personas en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades. Al interior de la legislación colombiana se encuentra estructurado el derecho a la salud como obligatorio. En efecto se tiene que:

El derecho a la vida inviolable: reconociendo que la vida es un derecho el preservarla se constituye como un deber para el estado y para sus instituciones.

Seguridad Social en un servicio público de carácter obligatorio a cargo del Estado: se regula la prestación del servicio de salud y se brindan los lineamientos para el cuidado de salud de los colombianos.

Atención en salud y saneamiento ambiental a cargo del Estado: en efecto este artículo evidencia la necesidad de mejorar la promoción, protección y recuperación de la salud.

A partir de esta Ley 100 crea el sistema de seguridad y salud social integral, el sistema general de pensiones y SGSSS, entre otros. Esta ley tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para fomentar una calidad de vida acorde con las necesidades humanas, mediante la protección a las contingencias que la afectan, en esta se deja por sentado que todo colombiano participara en el servicio de salud; que la prestación de servicio público de salud (Atención a urgencias en la totalidad del territorio) y la atención inicial de urgencias: esta será prestada por toda IPS en el país sin necesidad de contrato ni orden previa.

La Ley 715 por su parte organiza la prestación de los servicios de salud y educación, en donde se define que existe una competencia en salud por parte de la nación en donde se estipula la necesidad de definir, implantar y evaluar la política de prestación de servicios de salud, bajo esta ley ocurre la organización y consolidación de las redes de servicios.

Seguidamente el Decreto 1761 estipula concretamente que se entiende por urgencias, brindando un marco lógico para la atención de la población, así pues estos manifiestan que se comprende por urgencia una alteración a la integridad ya sea física y/o psíquica que se

produce por cualquier causa con diferentes grados de severidad, siendo que se compromete la vida o la funcionalidad, de la persona. Así mismo se encuentra que el servicio de atención comprende la organización de recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros de un proceso de cuidados de salud que es indispensable e inmediatos cuando se presenta una urgencia.

Se contempla seguidamente la Ley 1122 de 2007 a través de la cual se reconocen algunas modificaciones al SGSSS, específicamente el Artículo 20 y su párrafo en donde se garantiza la atención de urgencias. Así mismo la Ley 1438 de 2011 también reforma el SGSSS y se exponen otras disposiciones, específicamente el Artículo 67 en donde se tiene en cuenta el sistema de emergencias médicas, incluyendo el servicio de urgencias.

Para el año 2016 se tiene el decreto número 780 por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, de manera concreta el capítulo 2 en donde se reconoce la obligatoriedad de la atención inicial de urgencias, y se define de manera concreta el concepto de atención de urgencias dejando por sentado que el equipo de salud está debidamente capacitado con los recursos materiales necesarios para satisfacer la demanda de la atención generada por las urgencias.

En cuanto a la Satisfacción del Usuario se tiene el Decreto 903 de 2014 la cual tiene por objeto dísar disposiciones y realizar ajustes al Sistema Único de Acreditación Institucional en donde se toma como especialmente importante la atención al usuario y la satisfacción de este. De la misma manera la Resolución número 2082 de 2014 establece la operatividad del Sistema Único de Acreditación en Salud estableciendo los lineamientos generales que denoten las condiciones que debe cumplir el sistema de salud en cuanto a calidad.

Así mismo se evidencia que el Ministerio de Salud y Proyección Social dicta una resolución 000256 de 2016 donde se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. Complementariamente se debe considerar la resolución 3100 de 2019 que está definida como una norma en donde se estiman los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores del servicio de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestación y Habilitación del Servicio de Salud.

TIPO DE NORMA	AÑO DE EMISIÓN	ART. APLICABLE	DESCRIPCIÓN DEL REQUISITO
CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA	1991	Artículo 2, 11, 48, 49.	En los artículos definidos se expone la necesidad de la prestación del servicio de salud, toda vez que la integridad de las personas debe ser adecuadamente cuidada.
LEY 100	1993	Artículos: 157, 159, 167	Esta norma crea el Sistema de Seguridad Social Integral en el cual se reconoce que todos los colombianos pueden participar del sistema de salud pero además la posibilidad de establecer un servicio como prioritario
LEY 715	2001	Artículos: 42 y 54	Esta ley pone en manifiesto la necesidad de organizar la prestación del servicio de salud.
LEY 1222	2007	Artículo 20	En esta ley se modifica el SSG y se establece la atención prioritaria de urgencias
LEY 1438	2011	Artículo 67	Modificación al SSSG específicamente el artículo 67
DECRETO 1761	1990	Artículos: I y II	Este decreto es fundamental precisamente porque define de manera concreta la reglamentación de los servicios de urgencias
DECRETO 903	2011		Ajustes al Sistema Único de Acreditación en Salud.
RESOLUCION 2082	2014		Se dictan disposiciones para la operatividad del Sistema de Único de Acreditación
DECRETO 780	2016	Capítulo 2	Este es uno de los Decretos más importantes pues es el que más refiere a la prestación del servicio de salud en urgencias.
DECRETO 256 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	2016		Se estipula el cumplimiento de los lineamientos de calidad que debe poseer el sistema de salud

Tabla 1 Normograma

Fuente: República de Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social.

Diseño metodológico

Enfoque de investigación

Para la presente investigación se ocupa un enfoque cuantitativo en donde la relación entre la teoría, la investigación y la realidad “está basada en la coincidencia entre la percepción de la realidad del investigador reflejada en una hipótesis y la realidad como fenómeno para que se apruebe una teoría” (Del-Canto & Silva, 2013, pág. 13), eventualmente a partir de la investigación cuantitativa se ocupa estadísticas e información cuantificable para demostrar los resultados de los objetivos de investigación. Así mismo del Canto y Silva (2013) reconocen que esta investigación se basa en el paradigma científico positivista, en donde se sigue con el proceso de construcción de conocimiento se hace a través del proceso científico.

Tipo de estudio

Teniendo en cuenta la necesidad de establecer cuál es la percepción que tienen los usuarios de la atención de urgencias en la E.S.E Centro de Atención la Florida se reconoce la necesidad de ocupar un tipo de estudio descriptivo, de acuerdo con García (2015) este tipo de estudio “no se interviene o manipula el factor de estudio, es decir se observa lo que ocurre con el fenómeno en estudio en condiciones naturales, en la realidad. Para el caso este estudio es netamente transversal pues se hace observación de un solo punto en el tiempo.

Población

La población corresponde a los usuarios del servicio de urgencias del Centro Hospital La Florida del municipio de la Florida del departamento de Nariño

Tipo de muestreo

Muestro no probabilístico voluntario generalizado.

Muestra

La muestra debe cumplir con los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

- Persona en edad entre 18 y 65 años
- Residente del municipio de la Florida
- Haber asistido a urgencias en los últimos 6 meses.
- Disposición a contestar el instrumento.
- Perteneciente a Régimen contributivo o subsidiado

Criterios de exclusión

- Persona que no cumpla con el rango de edad
- Persona residente de lugares diferentes a la florida.
- Asistente a servicios diferentes al de urgencias
- Sin disposición a responder el instrumento.

Instrumentos de recolección de información

Como instrumento de recolección de información se ocupará el instrumento evaluado por Henao, Giraldo y Yepes (2017) quienes adaptaron la escala Servqual el cual en un principio no era adecuado para el entorno hospitalario, precisamente porque genera confusión en los pacientes. Este instrumento fue probado por un grupo de pacientes y un panel de expertos, este indico que algunas preguntas eran consideradas como redundantes y que llevaban una baja tasa de respuesta, por lo que la escala fue reducida a quince preguntas por los ámbitos de percepción y expectativas, en efecto se opta por reducir la escala Likert con la que contaba el test de 7 a 5. El documento se presenta en el Anexo A.

Recolección de información

La recolección de información se realiza a partir de un abordaje persona a persona, se inicia con la firma del consentimiento informado el cual se encuentra anexo en el numeral B de la presente investigación, posterior a ello se realiza un pequeño recuento del porqué del instrumento, y se deja claro que esta es una iniciativa educativa que busca evidenciar de manera concreta la calidad del servicio en pro de proponer estrategias básicas para la mejora en el servicio.

Plan de análisis

El análisis de los resultados se realiza a través del programa ofimático Excel, ocupando principalmente medidas de tendencia central, estadística descriptiva, optando por el uso de las tablas y graficas de dispersión.

Consideraciones Éticas

Para el caso se basa la investigación en la resolución 8430 de 1993 específicamente el artículo 5 en donde toda la investigación en la que el ser humano interactúe debe contener

el criterio por el respeto a la dignidad y la protección, así mismo se considera como relevante optar por seguir los lineamientos del artículo 10 en donde el grupo de investigadores deberán identificar el tipo o tipos de riesgo que estarán expuestos los sujetos de investigación.

Se deja por sentado la necesidad de ocupar una investigación sin riesgo. Esta investigación se clasifica en investigación sin riesgo: Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta

Resultados

En el presente acápite se resumen los resultados obtenidos tras la aplicación del instrumento de recolección de información, estos se encuentran divididos en tres acápites principales, el primero de los cuales corresponde a las características generales, atención recibida por los pacientes, y la percepción general que estos tienen del centro de atención.

Para continuar es necesario reconocer que la encuesta fue aplicada a 50 pacientes, que asistieron a urgencias y fueron atendidos en la E.S.E

Características generales

A continuación, se presentan las principales características generales, que el instrumento de recolección de información permite obtener de los pacientes analizados.

Tabla 2 Características sociodemográficas de los usuarios del Centro Hospital La Florida

Variable	Promedio	Porcentual
Edad	39	39,48
Genero		
Masculino	26	52,0%
Femenino	24	48,0%
Estado Civil		
Soltero	24	48%
Casado	16	32%
Viudo	4	8%
Separado	6	12%
Estudios concluidos		
Sin estudios	4	8%
Primaria	20	40%
Bachillerato	20	40%
Universitario	6	12%
Tipo de empleo		
En paso	2	4%
Trabajando	26	52%
Ama de casa	10	20%
Estudiante	12	24%

Fuente: elaboración propia

*Para variables cuantitativas se calculó promedio

Siendo que el Centro Hospital La Florida E.S.E se encuentra comprometida con la salud de la totalidad de la población se encuentra que existe una gran variabilidad en los datos correspondiente con la edad de las personas, de ahí que el rango llegue a definir que la mayoría de los pacientes se encuentran entre los 24 y 53 años, mientras que la media se estipula en los 39 años.

Otra de las características generales que es necesario analizar corresponde con el género de la población de esta manera de acuerdo con la ilustración 2 se encuentra que la mayoría de los pacientes atendidos pertenecen al género masculino. No obstante, este porcentaje no alcanza a ser del todo significativo, considerando que existe una diferencia de 4 puntos porcentuales.

El estado civil que se reconoce como una característica socioeconómica, puede definir en cuanto al tema de prestación del servicio una condición relevante, toda vez que este define la dependencia económica, afectiva o social que puede tener una persona, para el caso se reconoce que esta ocurre en un bajo porcentaje de la población analizada, precisamente porque la mayoría de las personas reconocen tener una condición de soltería.

El conocimiento que una persona tenga sobre su enfermedad puede definir en muchos casos la posibilidad de generar el seguimiento al tratamiento, desde este punto de vista se reconoce que en muchos casos el nivel educativo a ser una variable sustancial para este propósito, bajo esta premisa se identifica que solo el 8% de la totalidad de la población no cuenta con estudios, y el 12% asegura tener estudios universitarios.

El empleo puede definirse como una variable económica que toma vital importancia en cuanto a la proporción de dinero para el mantenimiento de la salud, desde esta

investigación se ha corroborado que las personas que asisten al Centro Hospital La Florida E.S.E., tienen una condición de trabajadores, con lo cual se evidencia que las personas se encuentran sometidas a condiciones laborales que provocan un desgaste físico o mental, siendo estas las consecuencias normales del trabajo.

Atención

En el presente acápite se presentan las principales características que refieren a la evaluación de la atención en el Centro Hospital La Florida E.S.E.

Tabla 3 Atención presentada en el Centro Hospital La Florida E.S.E

Variable	Promedio	Porcentual
Tecnología para el diagnóstico		
Como me lo esperaba	30	60,0%
Mejor de lo que me esperaba	18	36,0%
Mucho mejor de los esperado	2	4%
Información que proporcionan los médicos		
Como me lo esperaba	6	12%
Mejor de lo que me esperaba	10	20%
Mucho mejor de los esperado	34	68%
Tiempo para ser atendido		
Peor de lo que esperaba	36	72%
Mejor de lo que me esperaba	10	20%
Mucho mejor de los esperado	4	8%
Interes del personal por solucionar problemáticas		
Como me lo esperaba	8	16%
Mejor de lo que me esperaba	32	64%
Mucho mejor de los esperado	10	20%
Puntualidad de las consultas médicas		
Peor de lo que esperaba	26	52%
Mejor de lo que me esperaba	14	28%
Mucho mejor de los esperado	10	20%
Rapidez con la que consigue lo que necesita		
Peor de lo que esperaba	28	56%
Mejor de lo que me esperaba	16	32%
Mucho mejor de los esperado	6	12%
Trato personalizado		
Como me lo esperaba	6	12%
Mejor de lo que me esperaba	28	56%
Mucho mejor de los esperado	16	32%
Capacidad del personal para entender las necesidades del paciente		
Como me lo esperaba	6	12%

Mejor de lo que me esperaba	28	56%
Mucho mejor de los esperado	16	32%
Información de médicos a familiares de paciente		
Como me lo esperaba	2	4%
Mejor de lo que me esperaba	14	28%
Mucho mejor de los esperado	34	68%
Tiempo en el hospital		
Mas de lo necesario	28	56%
El tiempo necesario	22	44%
Conocimiento sobre el nombre del médico		
Si	34	68%
No	16	32%
Conocimiento sobre el nombre de la enfermera		
Si	32	64%
No	18	36%

Fuente: elaboración propia

La satisfacción que hace referencia al cumplimiento favorable de una necesidad o deseo (NCBI, 2012) tiene en cuenta un sinnúmero de condiciones que se presentan como obligatorias en la prestación del servicio de salud. En la época moderna es bastante común encontrar centros de atención con una cantidad suficiente de maquinarias y equipos que soportan en buena medida los diagnósticos clínicos, otorgando la fiabilidad del mismo, consecuentemente se evidencia que la mayoría de las personas se encuentran conformes con el tipo de tecnología ocupada, siendo que esta corresponde a las expectativas que se tenían del Centro Hospital.

La información que es presentada por el médico tiende a generar conocimientos sobre las patologías presentadas por la población, ello eventualmente incrementa la confianza que se presenta para con el servicio y motiva la ocupación frecuente de este mismo. En el interior de las respuestas otorgadas por los pacientes se ha logrado verificar que en efecto el 68% de las personas consideran que esta ha sido mejor de lo esperada.

De acuerdo con Bustamante y otros (2013) la satisfacción del usuario depende de una cantidad significativa de factores, no obstante, la información que se le brinda a este mismo

mejora en buena medida la confianza que tiene sobre la institución que presta el servicio de salud, desde el análisis de los resultados se encuentra que si bien esta no es la óptima responde a las expectativas que se tenían sobre esta misma.

Desde el análisis de los resultados se logra evidenciar que el Centro Hospital La Florida E.S.E cuenta con un personal interesado en la resolución de problemas de los usuarios lo cual se reconoce como una de sus grandes fortalezas, precisamente porque el interés que muestra ante las solicitudes de los pacientes, resulta ser mucho mejor de lo que se esperaba en su mayoría.

La contratación que es realizada por los asegurados y prestadores del sector salud, establece metas de atención que en múltiples ocasiones no son coherentes con la calidad de atención, de esta manera se exigen metas que hacen que el tiempo de consulta sea reducido al máximo posible afectando la prestación del servicio, ello repercute en muchas ocasiones en la cantidad de tiempo que es percibida por el paciente y en la calidad del mismo, desde esta perspectiva se encuentra que la mayoría de las personas consideran que las consultas atrasadas o peor de lo que esperaban, lo que denota que el Centro presenta una falencia en el tiempo para ser atendido..

La personalización del trato de acuerdo con Gordon, Sheppard y Anaf (2010) es una necesidad emocional que tiene el cliente en cuanto a la percepción que se tiene sobre el servicio, bajo este precepto se encuentra que el personal del Centro de Salud analizado, maneja adecuadamente esta característica para con sus clientes.

Eventualmente y en consonancia con las condiciones expuestas con anticipación, se encuentra que la atención del personal de la E.S.E corresponde como una fortaleza en la

prestación del servicio, de ahí que la mayoría de las personas consideran que la capacidad del personal es adecuada en la comprensión de las necesidades que presenta, lo cual define en buena medida el cumplimiento de las expectativas.

Los familiares de la población que conforman los pacientes usuales del Centro Hospital La Florida, se reconocen como los acompañantes y en muchas ocasiones los preservadores de la salud de las personas, siendo estos los cuidadores inmediatos, de ahí que, la calidad que sea percibida por estos demarca en buena medida la calidad general percibida sobre el servicio de salud, desde este punto de vista se encuentra que la institución analizada presenta una adecuada calificación siendo que la información otorgada por los clientes es mejor de lo que se había esperado.

Bayés (2013) a través de su investigación reconoce que el tiempo que los pacientes mantienen en la institución prestadora del servicio de salud, define en buena medida la percepción de calidad, en el caso del presente estudio se evidencia que la mayoría de las personas reconocen que el tiempo fue mas de lo necesario, encontrando una falencia en cuanto a un porcentaje de personas que consideran que este fue el necesario.

El conocimiento de los nombres de las personas que prestan el servicio de salud, desprende en buena medida en la estructuración de confianza entre paciente y personal del servicio, de ahí que se reconozca que la primera acción que debe realizar el médico o enfermero (a) sea otorgar su nombre al paciente, por esa razón el 68% y el 64% de toda la población afirma conocer esta información.

Una condición importante que se encuentra en el análisis de la información corresponde a la percepción de que se ha otorgado la totalidad de los datos con respecto al diagnóstico, ello en la totalidad de la población.

Percepción

Tabla 4 Percepción de los usuarios del Centro Hospital La Florida E.S.E

Variable	Promedio	Porcentual
Apariencia del personal		
Mejor de lo que me esperaba	32	64,0%
Mucho mejor de los esperado	18	36%
Indicaciones del hospital		
Como me lo esperaba	4	8%
Mejor de lo que me esperaba	16	32%
Mucho mejor de los esperado	30	60%
Estado en el que están las habitaciones		
Como me lo esperaba	2	4%
Mejor de lo que me esperaba	22	44%
Mucho mejor de los esperado	26	52%
Facilidad para llegar al hospital		
Peor de lo que esperaba	36	72%
Mejor de lo que me esperaba	6	12%
Mucho mejor de los esperado	8	16%

Aunque la apariencia del personal en muchas ocasiones depende de la personalidad que maneje este mismo, la pulcritud y sanidad que estos presenten se reconoce como un factor sustancial para la imagen de la institución prestadora de salud, desde el análisis realizado se evidencia que esta es la adecuada en el Centro Hospital E.S.E.

El Centro Hospital E.S.E debe estar adecuadamente señalizado, para con ello otorgar la posibilidad de desplazamiento adecuado, desde este punto de vista las indicaciones que este posea resultan fundamentales, eventualmente se encuentra que la infraestructura analizada, sopesa las necesidades de los usuarios, e inclusive en muchos casos sobrepasa sus expectativas.

Si bien el servicio de urgencias puede o no desencadenar en la hospitalización, es primordial conocer la calidad en la que se encuentran las habitaciones del Centro Hospital, pues ello define la calidad general de la prestación del servicio, así pues en cuestión de infraestructura se reconoce que los usuarios reconocen estas se encuentran en adecuadas condiciones.

La facilidad para llegar al E.S.E se encuentra que es peor de lo que lo esperaba en un 72% de ahí que corresponde a una desventaja en la calidad, en donde se analiza la accesibilidad de la atención, para el caso se reconoce que esta no sobrepasa las expectativas del usuario siendo este un factor que se debe mejorar.

Humanización de la atención y empatía del personal

Tabla 5 Descripción de la humanización en la atención y empatía personal

Variable	Promedio	Porcentual
Interes del personal por cumplir lo prometido		
Como me lo esperaba	8	16,0%
Mejor de lo que me esperaba	32	64%
Mucho mejor de los esperado	10	20%
Disposición del personal para ayudarlo		
Como me lo esperaba	2	4%
Mejor de lo que me esperaba	34	68%
Mucho mejor de los esperado	14	28%
Confianza que el personal transmite		
Como me lo esperaba	6	12%
Mejor de lo que me esperaba	6	12%
Mucho mejor de los esperado	38	76%
Amabilidad del personal		
Como me lo esperaba	7	14%
Mejor de lo que me esperaba	7	14%
Mucho mejor de los esperado	36	72%
Preparación del personal		
Como me lo esperaba	4	8%
Mejor de lo que me esperaba	8	16%
Mucho mejor de los esperado	38	76%
Interes del personal de enfermería		
Como me lo esperaba	6	12%
Mejor de lo que me esperaba	28	56%
Mucho mejor de los esperado	16	32%

Satisfacción global		
Muy satisfecho	8	16%
Satisfecho	40	80%
Poco satisfecho	2	4%
Recomendación de la E.S.E		
Sin dudarlo	48	96%
Tengo Dudas	2	4%

Fuente: La presente investigación

Hasta el momento se ha encontrado que el personal del Centro Hospital La Florida E.S.E. es una de sus grandes fortalezas, precisamente porque este tiene en cuenta la realización de sus labores diarias a partir de la empatía, el respeto y la humanización del servicio, esta información se sopesa en la ilustración inmediatamente anterior precisamente porque este continúa demostrando interés en cuanto al cumplimiento de las expectativas de los clientes

En cuanto a la disposición del personal, se evidencia que esta resulta ser la apropiada para los usuarios, de acuerdo con Carbonell (2005) ello resulta relevante precisamente porque presenta un ítem relevante para los clientes, en cuanto a la evaluación de calidad. En el mismo sentido la amabilidad se reconoce como una característica del personal, que repercute en la satisfacción de los usuarios, de acuerdo con Bayés (2013) esta tiene la posibilidad de generar sentimientos positivos, de ahí que en la actualidad la calidad se enmarque en esta característica y que por ello exista una satisfacción real por parte de los usuarios, como se evidencia más adelante.

Si bien la preparación del personal no es una característica que sea medible a través del simple trato, precisamente porque hace parte del análisis de la pertinencia, la percepción que tienen los usuarios de la institución de salud, resulta considerarse un factor relevante en la evaluación de calidad. Desde el análisis realizado en el entorno se encuentra que

evidentemente esta es tomada como adecuada y de hecho muy bien posicionada por parte de los encuestados.

Haciendo alusión, nuevamente al personal se establece que el personal de enfermería esta adecuadamente preparado para la atención al usuario de ahí que este y el trato que profesa sobrepase las expectativas que se tienen sobre el mismo.

Haciendo un análisis de la satisfacción global, se encuentra que el 80% de las personas están complacidas con el servicio, ante esta situación se reconoce que esta es una experiencia subjetiva que como se había reconocido con anticipación depende de muchos factores, uno de los principales el tiempo de espera (Contreras, 2011).

La recomendación del Centro Hospital E.S.E resulta considerarse como la prueba final de este para comprobar su calidad, pues como se conoce, esta implica establecer un respaldo a la institución, en ese caso se evidencia que la satisfacción es amplia precisamente porque el 96% de las personas realizarían esta actividad. En la misma medida se establece que existe confianza por las actividades realizadas por la institución y el respeto por el paciente, pues a estos nunca que nunca se les aplicaron pruebas sin avisarles

Discusión

La salud y la calidad de la misma de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2014) se reconocen como un derecho fundamental a través del cual se logra el bienestar de la persona cuyo fin último es el desarrollo social, económico y personal. Allende (1974) deja ver del mismo modo que la salud se consigue a través del tratamiento de cuatro variables específicas la primera de las cuales es la biología, la segunda la genética, la tercera el medio ambiente, y no menos importante la cuarta, que refiere al sistema de salud.

El sistema de salud está compuesto por una cantidad significativa de instituciones y de profesionales que tienen la intención de fomentar procesos de prevención y promoción de la salud, pero también se dedican a implementar procesos de acompañamiento y mejoramiento de la misma. Si bien este es un servicio esencial, también debe evidenciarse como un proceso de tipo administrativo que provoca satisfacción o insatisfacción en su prestación.

De acuerdo con Pérez, Mogales, y Sánchez (2010) la satisfacción hace referencia al cumplimiento favorable de una necesidad o deseo que trae en la persona un sentimiento positivo, para el presente caso en el análisis de la satisfacción del usuario del Centro Hospital La Florida E.S.E esta se analizara desde tres categorías básicas. Siendo la primera de ellas la atención, la segunda la percepción y finalmente la humanización del servicio, todas estas variables realmente importantes para determinar de manera precisa que tan complacidos los clientes se encuentran con el servicio.

Para iniciar con la discusión de resultados es necesario considerar la edad, siendo esta una variable que ayuda a caracterizar a la población que está siendo atendida por el servicio de salud, eventualmente la edad promedio analizada es de 39 años, estos hallazgos no

presentan similitud con las investigaciones de Castelo, Castelo y Rodríguez (2016) quienes denotan que la población más atendida está en una edad promedio entre 18 y 24 años, y la investigación de Cáceres y Galeano (2016) donde la población más frecuente es la comprendida entre los 20 y 45 años de edad.

En el caso del género, también se presenta una disparidad en la información que se coteja con otras investigaciones, ejemplo de ello se presenta en la investigación de Vizcaíno, Vizcaíno y Fregoso (2018) en donde la mayor cantidad de pacientes analizados, a diferencia de la presente investigación fueron mujeres con una frecuencia relativa del 58%.

Es necesario establecer que ninguna investigación de las analizadas presento la variable estado civil como relevante para el estudio, por consiguiente, no existen comparativos que se logren realizar, no obstante, se reconoce que los pacientes analizados en su mayoría se reconocen como solteros (48%).

Siguiendo con la descripción de las generalidades de los pacientes se encuentra que los datos presentados por la presente investigación son relativamente comparables con los presentados al interior de la investigación de Cáceres y Galeano (2017) debido a que tanto en el presente documento como en el documento de los autores referidos, el mayor nivel educativo alcanzado por los usuarios es el correspondiente a básica primaria y a secundaria, no obstante se reconoce que en la presente investigación existen personas que cuentan con nivel educativo universitario, a diferencia de la investigación ocupada como precedente.

La atención percibida por los clientes, que hace parte de las condiciones propias de la satisfacción del cliente se analiza a partir de la tecnología de diagnóstico, se reconoce que el 60% de las personas analizadas consideran que el servicio es tal como se lo pensaban,

obteniendo de esta manera una calificación media, sopesando estos resultados se encuentra que la investigación de Cáceres y Galeano (2017) presenta los mismos resultados, igual que la investigación realizada Picón y Rúa (2017).

En cuanto a la información otorgada por el médico la cual es sustancial para el mantenimiento de la enfermedad al interior del hogar se encuentra que los resultados presentado en la presente investigación, guardan un contraste similar con respecto a las condiciones presentadas en la investigación de Botón (2018), siendo que en ambas investigaciones se reconoce que la información es funcional para la promoción de la salud.

El tiempo de espera para la atención se formula igualmente como un indicador de calidad, de ese modo se evidencia que el problema que subsiste en la E.S.E analizada también se presenta en la investigación de Castelo, Castelo y Rodríguez (2016), debido a que en ambas los tiempos de atención no son los óptimos esperados por los pacientes, ello mismo ocurre en la investigación de Picón y Rúa (2017).

Desde las concepciones anteriores se propone la primera estrategia la cual se encuentra orientada a la sistematización adecuada de los pacientes, las consultas y los tiempos de atención de los médicos, con la intención de aminorar los problemas que son presentados por los pacientes, ante esta variable, incrementando de esta manera la percepción apropiada que tienen y fomentando el buen servicio de manera generalizada.

El interés mostrado por el personal de atención en salud se reconoce como fundamental para entender el concepto de calidad que manejan los usuarios del sistema, en este sentido se reconoce que gran cantidad de población en la presente investigación alude que este interés resulta considerarse una variable que se logra sobrepasar los niveles de

satisfacción, lo mismo que en la investigación de Vizcaíno, Vizcaíno y Fregoso (2018) en donde se reconoce un buen estándar de atención prestada a los pacientes analizados, situación que no ocurre en la investigación de Cáceres y Galeano (2017) investigación en donde los pacientes denotan gran inconformismo.

Continuando en el análisis de la puntualidad, de acuerdo con las observaciones recogidas por la investigación se reconoce que esta resulta ser una variable problemática, toda vez que alcanza los niveles medios en cuanto al desarrollo de la misma, en ese sentido se propone como una estrategia establecer las citas de manera apropiada para generar la secuencia entre las mismas otorgándole el tiempo necesario para que se realice el adecuado diagnóstico, sin que ello afecte el resto de las consultas.

Seguidamente se logra identificar que el mayor problema que se concibe al interior de la prestación del servicio se encuentra dado por los tiempos. Desde el análisis realizado subsiste entonces un conflicto con respecto a la rapidez de subsanación de necesidades, el cual se torna excesivamente largo y afecta sobre medida la calidad que es percibida por los usuarios. De acuerdo con la investigación de Castelo, Castelo y Rodríguez (2016) el usuario al no percibir la eficiencia y eficacia en las personas encargadas del cuidado de su salud, tienden a reconocer el proceso de atención como poco adecuado.

De acuerdo con los resultados presentados por la investigación de Castelo, Castelo y Rodríguez (2016) evidentemente se presenta como un aspecto a resaltar el buen trato brindado por el personal de atención, de acuerdo con ello la misma situación ocurre con la investigación presente en donde el trato resulto considerarse mejor de lo esperado para la mayoría de las personas analizadas, de hecho en la investigación de Barreto y Ríos (2017)

también se presenta esta misma situación, demostrando que existe entonces un conocimiento generalizado sobre el adecuado trato a los pacientes.

Siendo objeto de análisis en la evaluación de calidad el trato personalizado, se evidencia que en efecto este sigue considerándose una de las principales herramientas que tiene el Centro Hospital de la Florida E.S.E, precisamente porque las percepciones depositadas en la encuesta alcanzan a ser bastante positivas, en contraste con resultados anteriores se encuentra que en la investigación de Vizcaíno, Vizcaíno y Fregoso (2018) los resultados también son bastante similares a los presentados por los pacientes en la investigación actual.

El personal también se ve analizado a partir de la capacidad que tiene este de comprender las necesidades que son presentadas por los pacientes, en efecto estas se definen como las habilidades médicas que se han formado a partir de la educación y la experiencias, siendo entonces un calificativo favorable para la calidad presentada en la institución analizada, en efecto en la investigación de Rúa y Ramírez (2017) se reconoce que la evaluación realizada por los pacientes envuelve una cantidad significativa de factores, debido a ello se reconoce que una calificación positiva, como la presentada en las dos investigaciones, se evidencia como un factor relevante en la evaluación de calidad.

La información que se le otorgue tanto a pacientes, como a familiares o acompañantes, otorga la posibilidad de darle continuación a los tratamientos al interior del lugar de vivienda, de ahí que el adecuado suministro de datos se considera un factor fundamental para la continuación del cuidado, eventualmente la investigación de Mejía y Rivera (2016) establece que el conocimiento que presentan los familiares puede presentarse

como un factor a analizar supremamente relevante, debido a que genera confianza, de esta manera ambas investigaciones obtienen una calificación positiva en estas cuestiones.

En el mismo sentido se reconoce que las personas consideran que un factor relevante es el conocimiento del nombre del médico que los atiende y el personal de enfermería, toda vez que ello crea confianza y vínculos entre el personal y los pacientes, además de que se presume confianza y se encuentra como acertados diagnóstico y tratamiento. Estos hallazgos se reconocen como similares a los evidenciados en la investigación de Botón (2018) y Mejía y Rivera (2016)

Los resultados de la presente investigación también se presentan como similares, a los presentados por la investigación de Botón (2018), precisamente porque los tiempos en ingreso y atención, aunque no superan las expectativas de los usuarios se reconocen como adecuados.

Seguidamente en el análisis de la percepción que las personas tienen sobre el personal, se establece que existen condicionantes positivos para demarcar la calidad completa del hospital como alta, en este caso las personas refieren que la apariencia del personal se presenta mucho mejor de lo esperado, en este caso los resultados se presentan como bastante similares a los presentados por la investigación de Vizcaíno, Vizcaíno y Fregoso (2018) quienes reconocen que lo más importante en la apariencia es la congruencia que existe entre la labor medida y la vestimenta.

Vizcaíno, Vizcaíno y Fregoso (2018) dejan ver que la calificación que es obtenida por la apariencia del personal médico corresponde en el mismo sentido con la apariencia de la institución, para el caso de la investigación analizada se establece que ambas calificaciones

son positivas, siendo esta situación acorde con la presentada por la investigación realizada al interior del Centro Hospital La Florida E.S.E., las mismas percepciones conserva el estado de las habitaciones, aunque la ubicación que tiene la institución se reconoce como poco favorable, afectando la calidad percibida general.

En cuanto a la humanización de la atención y la empatía del personal se encuentra que las calificaciones obtenidas por la institución objeto de estudio son positivas, en ese sentido se reconoce que existe una ventaja comparativa entre las otras instituciones prestadoras del servicio de salud, obteniendo una calificación generalizada que establece que la atención resulto ser mucho mejor de lo esperada, para más del 60% de la población, estos resultados se logran equiparar con los presentados por Vizcaíno, Vizcaíno y Fregoso (2018) en donde las personas reconocen estar satisfechas con la amabilidad presentada por el personal, y el interés del mismo por solucionar las problemáticas adyacentes con las consultas presentadas.

Finalmente haciendo el análisis de la satisfacción global percibida por los pacientes analizados se encuentra que la mayoría se encuentran o satisfechos o muy satisfechos (96%) de ahí que se evidencia que la calidad ha sido apropiadamente incentivada por las autoridades del personal. Eventualmente se reconoce que siendo esta calidad tan alta las personas se encuentran con la libertad de recomendar la institución.

En cuanto a las limitaciones, haciendo alusión a las condiciones contextuales a las que se enfrentó la investigación que está rodeada de problemáticas patológicas, se encuentra que fue bastante complejo hacer acercamiento con una mayor cantidad de población, siendo que en muchos casos las personas no se encontraban dispuestas a otorgar el consentimiento informado, o no contaban con el tiempo para realizar la encuesta.

Adicionalmente se presentaron problemas con algunas encuestas, las cuales no contaban con respuestas concretas, lo que presentaba una mayor cantidad de problemas para con la sistematización de la información, cabe reconocer que este problema fue solucionado con la aplicación de nuevas encuestas.

Se precisa que el proceso de investigación demostró la relevancia de la percepción del usuario para las instituciones prestadoras de salud, pues de ello emana la calidad global, adicionalmente el proceso surge como una validación del instrumento de investigación, el cual tuvo la capacidad de reflejar en buena medida las condiciones de calidad que presentaba la institución.

Cabe mencionar que es preciso que se continúe con este tipo de investigación, ahondando en un proceso de transformación, es decir que es necesario que se planteen planes de promoción de calidad, no solo estipular la evaluación sino también generar un proceso de transformación que sustente de manera apropiada la calidad en la prestación de servicio.

Eventualmente también se reconoce que si bien la calidad total es bien calificada, de manera generalizada se encuentran problemas relacionados con los tiempos de atención, que si bien se proponen modificar como una recomendación, pueden calar en un proceso de transformación completo.

Conclusiones

Las características sociodemográficas de los usuarios presentan ciertas particularidades que es necesario mencionar, en ese sentido se encuentra que la mayoría de la población tiene una edad superior a los 18 años, además estos cuentan con un nivel educativo apropiado en cuanto a la posibilidad de seguir indicaciones otorgadas por el médico. En el mismo sentido la mayoría de las personas son trabajadores.

En cuanto a la descripción de la atención que es percibida por los usuarios siendo esta fundamental para la construcción de calidad, se evidencia que en general la población considera que este se encuentra adecuadamente fundamentado, refiriendo precisamente a que el personal médico como el principal precursor de la calidad. En efecto la calidez demostrada por el personal al momento de la atención denota el interés que tienen en la resolución de los problemas presentados por el paciente, y también la formalización de procesos al interior de la institución.

Eventualmente la percepción total percibida se reconoce como buena, siendo que la apariencia del personal médico es adecuada para el desempeño de su labor en la prestación del servicio de salud, así mismo el único indicador que resulta problemático en cuanto a la percepción está dado por la ubicación de la institución en cuestión, siendo que los aspectos al interior del Centro Hospital resultan ser positivos.

En cuanto al tiempo, existe una problemática sustancial en la prestación del servicio, toda vez que los tiempos de consulta, de atención, de espera, e inclusive en un trámite realmente esencial, se consideran bastante amplios, lo que incurre en una falta de eficiencia y eficacia en la prestación del servicio. En efecto, sobre esta condición es que se especifican

las estrategias a implementar, que están directamente relacionadas con la identificación de cronogramas adecuadamente planeados, que otorguen el espacio suficiente para el proceso de atención adecuado.

En general resulta relevante considerar que la mayoría de las personas se encuentran satisfechas con el servicio recibido al interior del Centro Hospital, consecuentemente ello hace que se reconozca esta institución como precursora de la calidad.

Puesto que uno de los objetivos es proponer estrategias enfocadas en mejorar la calidad del servicio de urgencias podemos concluir que se debe mantener las actividades encaminadas en la institución puesto que el nivel de satisfacción encontrada en la presente investigación es favorable fortaleciendo los procesos para que esta institución mantenga su nivel de satisfacción visto por la población a quien presta sus servicios.

Recomendaciones

A partir de la investigación realizada se encuentra la posibilidad de fundamentar las siguientes recomendaciones, la primera de las cuales está acorde con la necesidad de sistematizar e incluir las tecnologías de la información y comunicación como parte sustancial para la promoción de procesos de atención mucho más eficientes, tratando de aminorar al máximo posible los tiempos que son precisos para el mantenimiento de la burocracia exigido a la institución por el gobierno nacional.

Es necesario en la misma medida que se proyecte una estrategia al interior de la población para que se indique adecuadamente cuales son las rutas más cercanas para encontrar el Centro Hospital. Se propone en ese sentido la construcción de folletos en donde se especifiquen calles, y lugares aledaños para mejorar en buena medida la opinión que se tiene, por parte de los usuarios en cuanto a la llegada al lugar.

Siendo que el personal se reconoce como uno de los principales factores que le permiten a la población tener una visión positiva sobre la institución se reconoce en el mismo sentido promover actividades que potencien aún más estas capacidades mostradas, específicamente es necesario que las personas logren comprender la relevancia de su labor, y la necesidad implícita que se presenta en la institución de su trabajo, haciéndoles partícipes de procesos de promoción de calidad.

En cuanto a las investigaciones que continúan con la búsqueda de resultados en la misma área es necesario que se coloquen a prueba modelos de mejoramiento, que sean instaurados y evaluados, ello sería preciso para incrementar el conocimiento que se tiene sobre las instituciones prestadoras del servicio de salud en Colombia y potencializarlas

Bibliografía

- Alaloola, N., & Albedaiwi, W. (2008). *Patient satisfacción in a Riyadh tertiary care centre*. . Int J Health Care Qual Assur; 21 (7): 630-37.
- Boudreaux, E., & O’Hea, E. (2004). *Patient satisfacción in the emergency department*. J Emerg Med.
- Boudreaux, E., Cruz, B., & Baumann, B. (2006). *The use of performance improvement methods to enhance emergency departament satisfacción in United States: a critical review of the literature and suggestions for future research*. Acad Emerg Med.
- Brown, A., Sandoval, G., & Blackstien-Hirsch, P. (2005). *Developing an efficient model to elect emergency department patient satisfacción improvement strategies*. . Ann Emerg Med.
- Bustamante, P., Avendaño, D., Camacho, B., Ochoa, E., Alvarado, F., Alemany, F., & Asenjo, M. (2013). *Evaluación de la satisfacción del paciente con la atención recibida en un servicio de urgencias hospitalario y sus factores asociados*. . Emergencias.
- Camargo Silva, Ana. (2011). *Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza*. Brasil: Msc.
- Carbonell Torregrosa, W. (2005). *Determinantes del tiempo de espera en urgencias hospitalarias y su relación con la satisfacción del usuario*. Alicante.
- Costello, B., McLeod, T., Locke, G., Dierkhising, R., Offord, K., & Colligan, R. (2008). *Pessimism and hostility scores as predictors of patient satisfacción ratings by medical out-patients*. . Int J Health Care Qual Assur. 2008; 21(1): 39-49. .
- Crow, R., Gage, H., Hampson, S., Hart, J., A, K., & Storey, L. (2002). *The measurement of satisfacción with healthcare: implications for practice from a systematic review of the literature*. Health School.
- DANE. (2015, Mayo 5). *Resultados y proyecciones del censo de 2005, municipio de la Florida, Nariño*. Retrieved from <https://www.dane.gov.co/files/censo2018/informacion-tecnica/presentaciones-territorio/190726-CNPV-presentacion-Narino-Pasto.pdf>
- Del-Canto, E., & Silva, A. (2013). *Metodología cuantitativa: abordaje desde la complementariedad en ciencias sociales*. Revista de Ciencias Sociales.
- Ekwall, A., Gerdtz, M., & Manias, E. (2009). *Anxiety as a factor influencing satisfacción with emergency department care: perspectives of accompanying persons*. J Clin Nurs.
- Fernandez, J. (2012). *Cómo y por que relacionar determinantes con estados de salud de una población: retos y desafíos para la investigación*. Arrollo .

- Ferrara, F. (2010). *que es la salud* . Retrieved from <https://concepto.de/salud-segun-la-oms/>
- Fotova Almató, A. (2015). *ESTUDIO DE LA SATISFACCIÓN DE PACIENTES Y PROFESIONALES EN UN SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITALARIO*. Girona: Acad Emeg Med.
- García, J. (2015). *Estudios Descriptivos*. NURE.
- Gobernación de Nariño . (2014). *Descripción del departamento* .
- Gordon, J., Sheppard, L., & Anaf, S. (2010). *The patient experience in the emergency department: A systematic synthesis of qualitative research*. In Emerg Nurs.
- Instituto Suramericano de Gobierno en Salud. (2011). *ISAGS*. Rio de Janeiro .
- Melo Pedraza, N. (2014, Julio 12). *Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario*. Retrieved from <https://www.redalyc.org/pdf/2654/265433711006.pdf>
- NCBI. (2012). *National Center for Biotechnology Information, U.S. National Library of Medicine* . Rockville.
- Nova Contreras, J. (2011). *LA CALIDAD DEL SERVICIO Y LA SATISFACCIÓN DEL CONSUMIDOR*. São Paulo: Int J Health Care .
- Organización Mundial de la Salud. (2012). *Metas en la promoción de la salud: Las declaraciones de las conferencias mundiales*. Girona.
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Glosario*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Promoción de la Salud.
- Perez, L., Hernandez, M., Mogales, M., & Sanchez, M. (2010). *Evaluación de la satisfacción de los familiares en las urgencias pediátricas*.
- Salazar, Centeno y Jara, F. (2007). *Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos*. Emerg Med.
- Soleimanpour, H., Gholipouri, C., Salarilak, S., Raoufi, P., Vahidi, R., & Rouhi, A. (2011). *Emergency department patient satisfacción survey in Imam Reza Hospital*. Tabriz, Iran. Int J Emerg Med.
- Sparks, M. (2012). *Health promotion: shaping and informing public Health*. Juvinyà D, Arroyo H. La promoción de la salud 25 años después. .
- Taylor, C., & Benguer, J. (2004). *Patient satisfacción in emergency medicine*. . Emerg Med.
- Tiga-Loza, D., Villar-Centeno, L., Güiza-Sanabria, D., & Martínez-Vega, R. (2009). *Validez y confiabilidad de un instrumento de satisfacción del usuario con síndrome febril agudo*. . Rev Salud Pública (Bogota). 2009; 12(5): 820-32.
- Vinagre, M., & Neves, J. (2008). *The influence of service quality and patients emotions on satisfaction*. . Int J Health Care Qual Assur; 21(1): 87-103.

Welch, S. (2010). *Twenty years of patient satisfaction research applied to the emergency department: a qualitative review*. . Am J Med Qual.

World Health Organization . (2014). *OMS*.

World Health Organization. (2009). *Milestones in health promotion. Statements from global conferences*. Ginebra: World Health Organization; 2009.

Anexos

Anexo A Instrumento Calidad del Servicio Médico

Clave respuesta	La calidad de la asistencia sanitaria ha sido				
	Mucho peor de lo que esperaba 1	Peor de lo que esperaba 2	Como me lo esperaba 3	Mejor de lo que esperaba 4	Mucho mejor de lo que esperaba 5
En el Hospital _____					
La tecnología de los equipos médicos para los diagnósticos y tratamientos ha sido	1	2	3	4	5
La apariencia (limpieza y uniforme) del personal ha sido	1	2	3	4	5
Las indicaciones (señalizaciones) para orientarse y saber a dónde ir en el hospital han sido	1	2	3	4	5
El interés del personal por cumplir lo que promete ha sido	1	2	3	4	5
El estado en que están las habitaciones del hospital (apariciencia, comodidad) ha sido	1	2	3	4	5
La información que los médicos proporcionan ha sido	1	2	3	4	5
El tiempo de espera para ser atendido por un médico ha sido	1	2	3	4	5
La facilidad para llegar al hospital ha sido	1	2	3	4	5
El interés del personal por solucionar los problemas de los pacientes ha sido	1	2	3	4	5
La puntualidad de las consultas médicas ha sido	1	2	3	4	5
La rapidez con que consigues lo que se necesita o se pide ha sido	1	2	3	4	5
La disposición del personal para ayudarle cuando lo necesita ha sido	1	2	3	4	5
La confianza (seguridad) que el personal transmite a los pacientes ha sido	1	2	3	4	5
La amabilidad (cortesía) del personal en su trato con la gente ha sido	1	2	3	4	5
La preparación del personal (capacitación) para realizar su trabajo ha sido	1	2	3	4	5
El trato personalizado que se le da a los pacientes ha sido	1	2	3	4	5
La capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes ha sido	1	2	3	4	5
La información que los médicos dan a los familiares ha sido	1	2	3	4	5
El interés del personal de enfermería por los pacientes ha sido	1	2	3	4	5

Indique su nivel de **satisfacción global** con los cuidados sanitarios que ha recibido durante su estancia en el hospital

Muy satisfecho ___ Satisfecho ___ Poco satisfecho ___ Nada satisfecho ___

Recomendaría este hospital a otras personas

Sin dudarlo ___ Tengo dudas ___ Nunca ___

¿Le han realizado en el hospital pruebas o intervenciones si pedir su permiso?

Sí ___ No ___

¿A su juicio, ha estado ingresado en el hospital?

Menos de lo necesario ___ El tiempo necesario ___ Más de lo necesario ___

¿Conoce el nombre del médico que le atendía habitualmente?

Sí ___ No ___

¿Conoce el nombre de la enfermera que le atendía habitualmente?

Sí ___ No ___

¿Cree que ha recibido suficiente información sobre lo que le pasaba?

Sí ___ No ___

Durante su ingreso al hospital ha estado en el servicio de _____

El ingreso se produjo:

Programado ___ Por vía de urgencias ___

Número de veces que ha estado ingresado/a en el hospital en el último año:

Por favor rellene las siguientes casillas

Marque con una X

Edad ___ años

Indique si es HOMBRE ___

Estado civil: Casado/a ___

MUJER ___

Soltero/a ___

Viudo ___

Separado ___

Estudios concluidos:

Sin estudios ___ Primarios ___ Bachiller ___ Universitarios ___

Actualmente está:

Jubilado ___ En paro ___ Trabajando ___ Ama/a de casa ___ Estudiante ___

Utilice este espacio si desea hacer llegar alguna sugerencia

Marque con una X la casilla que mejor refleje su opinión

Anexo B Consentimiento informado

Mediante la presente, se le solicita su autorización para su participación en el estudio enmarcado en el proyecto de investigación: “*Satisfacción del usuario en el servicio urgencias en el Centro Hospital La Florida E.S.E, 2020*”

Conducido por los estudiantes de especialización en XXXXX como tesis de grado para optar por el título de Especialista en XXXXXXXX en la XXXXXXXX

Dicho Proyecto tiene como objetivo Determinar la satisfacción del usuario en el servicio de urgencias del Centro Hospital La Florida E.S.E para así proponer estrategias para la prestación de un servicio de salud de calidad.

En función de lo anterior es pertinente la participación de su persona, por lo que, mediante la presente, se le solicita su consentimiento informado.

Su colaboras en esta investigación, consistirá en la contestación de un instrumento de investigación que ha sido adaptado para reconocer la calidad en el servicio de urgencias. La investigación no representará ningún riesgo o daño alguno para los participantes.

El acto de autorizar su participación en la investigación es absolutamente libre y voluntario. Todos los datos que se recojan, serán estrictamente anónimos y de carácter privados. Además, los datos entregados serán absolutamente confidenciales y sólo se usarán para los fines científicos de la investigación y posterior socialización de los resultados obtenidos. los responsables de esto, en calidad de custodios de los datos, serán los Investigadores Responsables del proyecto, quienes tomarán todas las medidas necesarias para custodiar el adecuado tratamiento de los datos, el resguardo de la información registrada y la correcta custodia de estos.

Los investigadores Responsables del proyecto aseguran la total cobertura de costos del estudio, por lo que la participación suya significará gasto alguno. Por otra parte, la participación en este estudio no involucra pago o beneficio económico alguno.

Si presenta dudas sobre este proyecto o sobre su participación en él, puede hacer preguntas en cualquier momento de la ejecución del mismo. Igualmente, puede retirarse de la investigación en cualquier momento, sin que esto represente perjuicio. Es importante que usted considere que la participación en este estudio es completamente libre y voluntaria, y que existe el derecho a negarse a participar o a suspender y dejar inconclusa la participación cuando así se desee, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

Investigadores

Cédula de ciudadanía

Teléfono

Asesora de investigación:

Desde ya le agradecemos su participación.

Firma de autorización

CC.