
Evaluación de la Calidad en la Atención en Salud a los Usuarios por Parte del Personal
Médico – Asistencial y de los Trabajadores de las Unidades de Servicio en la Clínica
Central O.H.L. Ltda En La Ciudad De Montería

Paola Andrea López Castro
Esneider José Silva Meza
Javier del Carmen Luna García

Corporación Universitaria del Caribe – CECAR
Escuela de Posgrado y Educación Continua
Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas
Especialización en Gerencia de Calidad y Auditoría
Sincelejo
2020

Evaluación de la Calidad en la Atención en Salud a los Usuarios por Parte del Personal Médico – Asistencial y de los Trabajadores de las Unidades de Servicio en la Clínica Central O.H.L. Ltda En La Ciudad De Montería

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Especialistas en Gerencia de la Calidad y Auditoria en Salud

Paola Andrea López Castro
Esneider José Silva Meza
Javier del Carmen Luna García

Director
German Arrieta Bernate
Magister en Microbiología Tropical

Corporación Universitaria del Caribe – CECAR
Escuela de Posgrado y Educación Continua
Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas
Especialización en Gerencia de Calidad y Auditoria
Sincelejo
2020

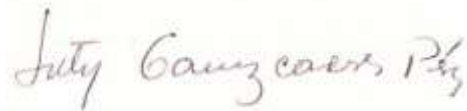
Nota de Aceptación

4.4

Aprobado



Director



Evaluador 1



Evaluador 2

Tabla de Contenido

Resumen	9
Abstract	10
Introducción	11
1. Planteamiento del Problema	12
1.1 Descripción del Problema	12
1.2 Formulación de Problema	13
2. Objetivos de la Investigación	15
2.1 Objetivo General	15
2.2 Objetivos Específicos	15
2.3 Justificación	16
3. Delimitación	18
3.1 Delimitación	18
3.1.1 Espacial	18
3.1.2 Temporal	18
4. Marco Referencia	19
4.1 Marco Teórico	19
4.2 Marco Conceptual	23
4.3 Marco Legal	24
5. Metodología	26
5.1 Tipo de Estudio	26
5.2 Método	26
5.3 Población	26

5.4 Muestra	27
5.5 Técnicas de Recolección de Información	27
5.6 Descripción de las Variables	27
5.7 Instrumentos de recolección de datos	28
6. Análisis de los Resultados	29
6.1 Nivel de Percepción que Tienen los Usuarios con Relación a la Calidad en la Atención en Salud en La Clínica Central O.H.L. Ltda., en la Ciudad de Montería	29
6.1.1 Introducción	29
6.1.2 Resultados de los factores relacionados con la calidad en la atención en salud	29
6.1.2.1 Actitud	29
6.1.2.2 Atención	32
6.1.2.3 Calidad del Servicio	33
6.1.2.4 Cordialidad	36
6.1.2.5 Competencia y Conocimientos	38
6.1.2.6 Disposición	40
6.1.2.7 Oportunidad	41
6.1.2.7 Coherencia	43
6.1.2.8 Las Instalaciones Físicas	45
6.1.2.9 Nivel Tecnológico	47
6.2 Aspectos Críticos que se Relacionan con la Calidad de la Atención en Salud en la Clínica Central O.H.L. Ltda., en la Ciudad de Montería	48
6.2.1 Análisis de los aspectos críticos de la calidad de la atención en salud en la Clínica Central O.H.L. Ltda en la ciudad de Montería	48
6.2.1.1 Análisis de los aspectos relacionados con la actitud, atención y servicio	48

6.2.1.2 Análisis de los de los factores cordialidad, competencia, disposición y conocimientos médicos	50
6.2.1.3 Análisis de los de los factores de oportunidad y coherencia que existe en el costo y tiempo de respuesta	52
6.2.1.4 Análisis de los factores relacionados con las instalaciones físicas, equipos e instrumentos utilizados en la atención en salud.	54
6.2.2 Grado de satisfacción de los usuarios en la Clínica Central O.H.L. LTDA.	56
6.3 Estrategias para Mejorar la Calidad de la Atención en Salud En la Clínica Central O.H.L. Ltda., en la Ciudad de Montería	60
6.3.1 Estrategias para mejorar y fortalecer la calidad de atención en los servicios de salud de la Clínica Central O.H.L. Ltda., en la ciudad de Montería	60
Conclusiones	64
Referencias Bibliográficas	66
Anexos	70
Anexo 1. Modelo de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad	70

Listado de tablas

Tabla 1 Las variables de la investigación	28
Tabla 2 Orientación adecuada en el servicio	30
Tabla 3 Seguridad y confianza en la atención	31
Tabla 4 Respeto y amabilidad en la atención	32
Tabla 5 Aplicación de normas de higiene y sanitarias en el servicio	34
Tabla 6 Buena atención al usuario	35
Tabla 7 Respuesta oportuna al usuario	36
Tabla 8 Atención cordial en el servicio	37
Tabla 9 Información clara y amable por parte del personal médico-asistencial	38
Tabla 10 Oportunidad del tiempo para la prestación del servicio	40
Tabla 11 Puntualidad en la atención	41
Tabla 12 Asesoría y orientación sobre el servicio	42
Tabla 13 Tratamiento médico oportuno	43
Tabla 14 Oportunidad y pertinencia del servicio en general	44
Tabla 15 Conveniencia y coherencia entre el precio y el servicio	45
Tabla 16 Conveniencia y coherencia en el tiempo de espera y el servicio	46
Tabla 17 Instalaciones físicas adecuadas	48
Tabla 18 Señalizaciones exigidas por las normas de seguridad laboral	49
Tabla 19 Utilización de equipos e instrumentos novedosos	50
Tabla 20 Resumen de los factores actitud, atención y servicio	52
Tabla 21 Resumen de los factores cordialidad, competencia, disposición y conocimientos médicos	54
Tabla 22 Resumen de los factores de oportunidad y coherencia en la relación beneficio costo	56
Tabla 23 Resumen de los factores relacionados con las instalaciones físicas, equipos e instrumentos utilizados en la atención en salud	58
Tabla 24 Grado de satisfacción en el servicio de los usuarios en la Clínica Central O.H.L. LTDA.	61

Listado de Gráficas

Gráfica 1 Orientación adecuada en el servicio	30
Gráfica 2 Seguridad y confianza en la atención	31
Gráfica 3 Respeto y amabilidad en la atención	33
Gráfica 4 Aplicación de normas de higiene y sanitarias en el servicio	34
Gráfica 5 Buena atención al usuario	35
Gráfica 6 Respuesta oportuna al usuario	36
Gráfica 7 Atención cordial en el servicio	38
Gráfica 8 Información clara y amable por parte del personal médico-asistencial	39
Gráfica 9 Oportunidad del tiempo para la prestación del servicio	40
Gráfica 10 Puntualidad en la atención	41
Gráfica 11 Asesoría y orientación sobre el servicio	42
Gráfica 12 Tratamiento médico oportuno	43
Gráfica 13 Oportunidad y pertinencia del servicio en general	44
Gráfica 14 Conveniencia y coherencia entre el precio y el servicio	46
Gráfica 15 Conveniencia y coherencia en el tiempo de espera y el servicio	47
Gráfica 16 Instalaciones físicas adecuadas	48
Gráfica 17 Señalizaciones exigidas por las normas de seguridad laboral	49
Gráfica 18 Utilización de equipos e instrumentos novedosos	50
Gráfica 19 Calificación general de los factores actitud, atención y servicio	53
Gráfica 20 Calificación general de los factores cordialidad, competencia, disposición y conocimientos médicos	55
Gráfica 21 Calificación general de los factores oportunidad y coherencia en la relación beneficio costo	57
Gráfica 22 Calificación general de los factores instalaciones físicas y nivel tecnológico	59
Gráfica 23 Grado de satisfacción en el servicio en la Clínica Central O.H.L. LTDA.	62

Resumen

Las entidades de salud mantienen un constante interés por el mejoramiento de la calidad en los servicios de salud, pero a pesar de ello, existen dificultades, en cuanto a que se realicen mediciones que permitan valorar aquellos factores más determinantes en la percepción que un usuario tiene sobre el servicio que reciben. La Clínica Central O.H.L. Ltda., en la ciudad de Montería es una entidad, que se encuentra trabajando por la implementación de un sistema de mejora y acreditación de la calidad en salud, sin embargo, al interior en la misma, se siguen presentando dificultades, en cuanto a que haya un significativo interés por la observancia de la calidad de la atención médica en esta entidad. Se constata, además, que la clínica, no realiza de forma adecuada, una evaluación de la calidad en salud, con el respectivo manejo de indicadores, para medir la atención a los usuarios en términos de oportunidad, pertinencia y eficiencia. Ante la problemática anterior, surge como interrogante de investigación lo siguiente, ¿Cuál es el nivel de calidad en la atención en salud a los usuarios por parte el personal médico – asistencial y de los trabajadores de las unidades de servicio de salud en la Clínica Central O.H.L. Ltda., en la ciudad de Montería? El presente estudio, tiene como objetivo central, el evaluar el nivel de calidad en la atención a los usuarios por parte el personal médico –asistencial y de los trabajadores de las unidades de servicio de salud en la Clínica Central O.H.L. Ltda., en la ciudad de Montería. En su desarrollo, inicialmente, se pretende identificar el nivel de percepción que tienen los usuarios con relación a la calidad en la atención que reciben. Luego, se describen aquellos aspectos críticos que se relacionan con la calidad de la atención en salud, y con base en el análisis de dichos resultados, se establecen una serie de estrategias para mejorar la calidad de la atención en salud en cada una de las unidades de servicio en la clínica. El estudio se caracteriza, por ser de tipo descriptivo, apoyándose en la recolección de información de fuente primaria, a través de la realización de una encuesta. En cuanto a la obtención de información secundaria, se realiza una revisión bibliográfica acerca del tema objeto de estudio.

Palabras clave: Evaluación de la calidad, Sistema de acreditación, nivel de percepción

Abstract

Health entities maintain a constant interest in improving the quality of health services, but despite this, there are difficulties in making measurements that allow evaluating those factors that are most determining in the perception that a user has about the service they receive. The Central Clinic O.H.L. Ltda., In the city of Montería is an entity that is working for the implementation of a system of improvement and accreditation of health quality, however, within it, there are still difficulties, in that there is a significant interest in the observance of the quality of medical care in this entity. It is also verified that the clinic does not adequately carry out an evaluation of the quality of health, with the respective management of indicators, to measure the attention to users in terms of opportunity, relevance and efficiency. Given the above problem, the following question arises as a research question: What is the level of quality in health care for users by the medical-care staff and workers in the health service units at the Central Clinic OHL Ltda., ¿In the city of Montería? The main objective of the present study is to assess the level of quality in the care of users by medical-healthcare personnel and by workers in the health service units at the Central Clinic O.H.L. Ltda., In the city of Montería. In its development, initially, it is intended to identify the level of perception that users have regarding the quality of care they receive. Then, those critical aspects related to the quality of health care are described, and based on the analysis of these results, a series of strategies are established to improve the quality of health care in each of the units. of service in the clinic. The study is characterized for being descriptive, relying on the collection of information from a primary source, through a survey. As for obtaining secondary information, a bibliographic review is carried out on the subject under study.

Key words: Quality evaluation, Accreditation system, level of perception

Introducción

La calidad de la atención en salud es un aspecto prioritario dentro del desarrollo institucional de las entidades de salud en Colombia, y además de ello, es un componente esencial, dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud. La validación de la calidad en la atención de manera integral permitiría, por una parte, la mejora de los servicios en cada una de las unidades de salud en una clínica u hospital, y, por otro lado, se lograría una percepción favorable por parte de los usuarios y colaboradores, y con todo ello, lograr un mayor crecimiento organizacional, aumentar la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios, y hacer realidad la acreditación de la calidad en salud.

La presente investigación, tiene como propósito central, el evaluar el nivel de calidad en la atención a los usuarios por parte el personal médico –asistencial y de los trabajadores de las unidades de servicio de salud en la Clínica Central O.H.L. Ltda., en la ciudad de Montería.

1. Planteamiento del Problema

1.1 Descripción del Problema

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se indica, que 1000 millones de personas que utilizan los servicios de salud, anualmente presentan inconvenientes para acceder a estos y 150 millones de individuos secundario a dicho proceso presentan problemas económicos (OMS, 2014), en este sentido, esta organización coloca en relevancia, la necesidad de que el servicio de salud, se desarrolle en términos de accesibilidad, eficiencia y adecuada gestión, para con ello, satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios y trabajadores (OMS, 2015).

En Colombia, un estudio realizado por la Comisión de Salud Global de Lancet sobre Sistemas de Salud de Alta Calidad en el año 2018, se evidencia, que más de 22.000 colombianos mueren cada año debido a la mala calidad de la atención, y cerca de 12.000 más mueren debido al acceso deficiente en la utilización de los servicios. Según el estudio, se estima que la tasa de mortalidad materna en Colombia es más alta que en todos los demás países de la OCDE (Banco Mundial, 2019).

Es importante significar, que el país ha avanzado en materia de políticas para mejorar la calidad en la atención en salud, sin embargo, aún persisten dificultades notorias. En ese sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social, en su Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, expone, que hay:

Incumplimiento de las obligaciones por parte de las EPS, negación de servicios y exceso de trámites como barrera de acceso para exámenes y servicios médicos especializados, destacándose las limitaciones de acceso para las poblaciones rurales, precariedad de la infraestructura de las instituciones de salud y

limitaciones en la disponibilidad de los profesionales (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013).

Para el caso de la atención en salud en la ciudad de Montería, un estudio evidencia, una disminución en la satisfacción de los usuarios con relación a los servicios recibidos por parte de las instituciones de salud en la ciudad. Según el estudio, en estas entidades de salud no mantienen indicadores que determinen el comportamiento de la oportunidad de la atención en consulta de urgencias. De igual manera, tampoco existe una meta establecida, y en consideración, de que este indicador evalúa la oportunidad de la atención de la consulta en minutos, y en el cual, se corrobora, que ha habido un aumento en el tiempo de espera para el proceso de atención de urgencias en estas entidades de salud, lo cual es preocupante. Para el año 2013, la tasa de reingreso de pacientes en estas instituciones de salud, en promedio aumentó aproximadamente 8 veces, lo que evidencia que probablemente no se están abordando las causas de las enfermedades, y ellos se traducen como fallas de calidad en salud (Montes, Navarro. y Ocampo, 2018).

Las anteriores cifras, dan cuenta de la gravedad de la problemática de la calidad en la atención en salud, a nivel internacional, nacional y local. En el caso puntual, de la Clínica Central O.H.L. Ltda., en la ciudad de Montería esta entidad, a pesar de que se encuentra trabajando por la implementación de un sistema de mejora y acreditación de la calidad en salud, aún siguen manifestándose al interior en la misma, dificultades, en cuanto a que haya un significativo interés por la observancia de la calidad de la atención médica en esta entidad.

La Clínica Central O.H.L. Ltda., no realiza de forma adecuada una evaluación de la calidad en salud, con el respectivo manejo de indicadores, para medir la atención a los usuarios en términos de oportunidad, pertinencia y eficiencia. Además de ello, es notorio, la falta de aplicación de encuestas de satisfacción a los pacientes o usuarios, con el objeto de identificar, su percepción frente a los servicios que recibe por parte del personal médico – asistencial y de los trabajadores en cada una las unidades de servicio en la clínica. En la entidad de salud, hay un aumento del promedio de tiempo para la asignación de citas y se

eleva la proporción de pacientes insatisfechos, debido a tal situación. Se requiere, mayor compromiso de los colaboradores en cuanto a la aplicación de los protocolos de atención bajo estándares de calidad, en especial, en lo referido, al trato dado por los trabajadores y profesionales de la salud hacia los usuarios. También se resalta como falencia, la falta de capacitación al personal de atención en temas de calidad y servicio, y la necesidad de ciertos cambios organizacionales para mejorar la calidad de atención en la institución de salud.

1.2 Formulación de Problema

En correspondencia a la problemática ya señalada, se plantea el siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de calidad en la atención en salud a los usuarios por parte el personal médico – asistencial y de los trabajadores de las unidades de servicio de salud en la Clínica Central O.H.L. Ltda., en la ciudad de Montería?

2. Objetivos de la Investigación

2.1 Objetivo General

Evaluar el nivel de calidad en la atención a los usuarios por parte el personal médico – asistencial y de los trabajadores de las unidades de servicio de salud en la Clínica Central O.H.L. Ltda., en la ciudad de Montería.

2.2 Objetivos Específicos

-Identificar el nivel de percepción que tienen los usuarios con relación a la calidad en la atención en salud por parte el personal médico –asistencial y de los trabajadores de las unidades de servicio en la Clínica Central O.H.L. Ltda., en la ciudad de Montería.

- Describir los aspectos críticos que se relacionan con la calidad de la atención en salud por parte el personal médico –asistencial y de los trabajadores de las unidades de servicio en la Clínica Central O.H.L. Ltda., en la ciudad de Montería.

-Promover estrategias para mejorar la calidad de la atención en salud por parte el personal médico –asistencial y de los trabajadores de las unidades de servicio en la Clínica Central O.H.L. Ltda., en la ciudad de Montería.

2.3 Justificación

La calidad de la atención en salud es un tema prioritario dentro de la agenda mundial y de los sistemas nacionales de salud de salud, sin embargo, sigue siendo una preocupación en el planeta, debido a que las fallas en la atención en salud generan altas tasas de mortalidad en las clínicas y hospitales del mundo, en ese sentido, la Comisión Global de Salud de Lancet sobre Sistemas de Salud de Alta Calidad, estima que se pierden de 5 a 8 millones de vidas anualmente debido a la mala calidad de la atención (Kruk, Gage, Arsenault, & Jordan, 2018).

Un informe conjunto reciente de la OCDE, el GBM y la Organización Mundial de la Salud (OMS) proporcionan evidencia adicional de las brechas de calidad en el mundo (Kieny, et al., 2018), por lo tanto, distintos organismos a nivel mundial están teniendo dificultades para garantizar la buena calidad de sus sistemas de salud.

A nivel institucional, las entidades de salud mantienen un constante interés por el mejoramiento de la calidad en los servicios de salud, pero a pesar de ello, existen dificultades, en cuanto a que se realicen mediciones que permitan valorar aquellos factores más determinantes en la percepción que un usuario tiene, frente a la atención que recibe en una institución de salud, y con ello, se puedan obtener indicadores que permitan su mejoramiento.

En relación a la evaluación de la calidad de un servicio de atención desde la perspectiva de los usuarios, éste proceso se ha vuelto algo más frecuente y necesario, debido a que las personas que reciben la atención y el servicio de salud, son las que pueden monitorizar y finalmente calificar los diferentes aspectos que influyeron en su atención o servicio, por parte de los profesionales de la salud y de los trabajadores de las entidades de salud, y en consideración, de que los usuarios satisfechos, comúnmente, son aquellos, que muestran una mejoría en su estado de salud de forma más rápida y duradera. (Serrano, 2008).

Actualmente, muchas investigaciones en el área de la salud, se han centrado en valorar la calidad percibida por los pacientes en los diferentes servicios de salud, debido a que la calidad de la atención, es un aspecto prioritario dentro del desarrollo institucional de las entidades de salud y su acreditación en el aseguramiento de la calidad, y en el cual, se consideran aspectos tales, como; el trato amable, la mejoría del padecimiento y el tiempo corto de espera para ser atendidos (Campos,2006).

En línea con lo anterior, es pertinente que se desarrollen estudios referidos a la importancia que tiene la calidad de la atención en salud, y la percepción favorable de la misma, por parte de los usuarios o pacientes dentro de una entidad de salud, debido a que ello, es conducente, a que los resultados de estas investigaciones, sirvan de referente no solo

teórico, sino también, empírico, en procura de que se desarrollen estrategias o recomendaciones, orientadas al mejoramiento de los servicios en cada una de las unidades de salud, y en cuanto a la satisfacción de los usuarios en términos de calidad, oportunidad y eficiencia.

La presente investigación, pretende evaluar el nivel de calidad en la atención a los usuarios por parte el personal médico –asistencial y de los trabajadores de las unidades de servicio de salud en la Clínica Central O.H.L. Ltda., en la ciudad de Montería por lo tanto, se propone identificar, cuales son aquellos aspectos que se relacionan con la calidad de la atención en salud en la clínica y ello a la vez, facilite, el promover estrategias para mejorar la calidad de la atención en cada una de las unidades de servicio en esta entidad de salud en la ciudad.

3. Delimitación

3.1 Delimitación

3.1.1 Espacial.

La investigación se sitúa en una clínica ubicada en el municipio de Montería en el departamento de Córdoba.

3.1.2 Temporal.

El estudio se desarrollará en el segundo semestre del año 2020

4. Marco Referencia

4.1 Marco Teórico

La calidad en los servicios de atención en salud hace parte de los requisitos esenciales para poder satisfacer de manera, las necesidades y expectativas de los usuarios, al respecto, Aguirre (2004), afirma, que la calidad de la atención en salud consiste en otorgar atención médica al usuario con oportunidad, conforme a los conocimientos médicos y principios éticos vigentes, que permita satisfacer sus necesidades de salud y sus expectativas.

Se debe considerar, que la calidad en un servicio de salud, no solo se remite a la capacidad o el profesionalismo, que posee del recurso humano entro de una entidad de salud, sino también, a aquellos factores y recursos (factores físicos, técnicos y científicos, administrativos, de comunicación y relaciones humanas), que contribuyen de manera directa o indirecta en el logro de una mejora en la atención al usuario, y que fácilmente son percibidos por los mismos. En ese sentido, la calidad de un servicio se califica con observancia en todos los componentes que intervienen en él, sin disociar sus componentes. En cuanto al aseguramiento de la calidad en un servicio, esto significa, que las actividades de atención en salud que se están realizando sean las adecuadas y conforme una norma, protocolo o un estándar de servicio, ya estipulado en una entidad d salud.

Según Malagón (2006), entre las cualidades más importantes del aseguramiento de la calidad son: El que haya un medio para hacer las cosas bien por primera vez, que haya un sentido común administrativo, exista la responsabilidad de todos, se logre la unión entre los trabajadores y el afecto por la entidad y que haya una óptima ayuda para la productividad.

Por otra parte, muchas entidades de manera errada consideran, que el aseguramiento de la calidad es un proceso muy costos, desestimando con ello, que, si no se realiza, el riesgo va a ser mayor y, por tanto, es más costoso los errores por falta de calidad (Malagón, 2006). Se considera, que la infraestructura como las potencialidades del recurso humano, apenas se

utilizan eficientemente en función de incrementar calidad y eficiencia a un menor costo de los servicios de salud (Mukodsi, 2000).

La calidad del servicio se expresa en muchas formas frente al usuario, como, por ejemplo, un trato amable, comodidad en las instalaciones, que la atención no sea interrumpida (Aguirre, 2004). En ese sentido, conocer cuáles son los comportamientos que perciben los usuarios como importantes es relevante, debido a que permite identificar los aspectos significativos para alcanzar la calidad en el cuidado que se brinda (Bautista, 2009). De igual manera, es importante la percepción del usuario con respecto al ambiente en el cual se desarrolla la atención de salud (Delgado, Álvarez y Aliaga, 2007). La comunicación es otra característica de importancia en la calidad del servicio, debido a que una percepción positiva es un indicador relevante de calidad (Sánchez, et al., 2009). Así mismo, Morales y Carvajal (2008), exponen, que la calidad de la atención desde la percepción del usuario depende, del tiempo de estancia en la entidad de salud, del nivel académico, y de factores sociodemográficos, económicos y de accesibilidad para la atención, que muestran relación con la satisfacción del usuario.

Chávez (2015), en su estudio menciona Donabedian, para referirse a tres componentes de la calidad asistencial, que este autor considera se deben tener en cuenta, y estos son:

El componente técnico; El cuál es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos. El componente interpersonal: El cual está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual. El Componente aspectos de confort: Los cuales son todos aquellos elementos del

entorno del usuario que le proporcionan una atención más comfortable (Chávez, 2015, p.109).

En relación con la evaluación de la calidad de la atención médica o en salud, esta no solo se remite a la información contenida en el expediente clínico, sino también, en la capacidad, disponibilidad y nivel de la atención que se otorgue a los usuarios. También se evalúa, que haya un trato humanitario, así como del adecuado balance que debe existir entre la calidad y la eficiencia en la prestación de los servicios (Aguirre, 2004).

La evaluación en salud lleva contenido, el ejercicio permanente de la auditoría de la calidad en todos los aspectos y unidades del servicio, y en el cual, se detectan con facilidad los errores en el servicio y con base en ello, establecer inmediatamente las medidas preventivas y correctivas. Por otra parte, hay una exigencia muy puntual de los usuarios, en cuanto a que exista la calidad garantizada en todos los servicios de salud. Uno de los aspectos, que muestra la insatisfacción de los usuarios, es el tiempo de espera (Altamirano, 2011, citado por Mariño), que se respete la programación y el orden de llegada (Castillo, 2011, citado por Mariño), el buen trato por parte del personal médico y asistencial (Altamirano, 2011, citado por Mariño), se debe considerar, que la calidad de la atención se asocia al trato personal (Ramírez, 1998), en razón a lo ya expuesto, la participación del usuario es imprescindible para manejar de mejor manera sus expectativas y que haya una planificación adecuada en función de mejorar la calidad de la atención.

Un medio valioso para la evaluación de la calidad del servicio, son las encuestas de satisfacción de los usuarios, debido a que aportan datos interesantes, de como éstos, perciben el servicio que reciben y el que se pueda establecer su grado de conformidad frente al personal que los atiende (Malagón, 2006), debido a que los resultados de esta encuesta van a permitir identificar lo que ocurre en relación con el servicio que se ofrece a los usuarios, y así poder realizar los ajustes necesarios y con ello, logra mejorar la calidad del mismo a futuro.

En cuanto al modelo de evaluación de calidad, toma relevancia, el desarrollado por Donabedian, que propone el abordaje de tres dimensiones esenciales para establecer los atributos o requisitos de calidad que caracterizarán al servicio de salud, estas dimensiones son: La dimensión humana, la dimensión técnica y la dimensión del entorno (Hidalgo, 2002).

En relación con los componentes para la evaluación de la calidad de la atención en salud, se establecen los siguientes: a) Oportunidad. Este aspecto se refiere, a que haya una respuesta oportuna y pertinente del servicio, es decir, un tiempo que implique menor riesgo y mayor beneficio, b) Eficacia. Esto indica, el uso correcto de las normas, protocolos y procedimientos en la gestión y prestación de servicios de salud. c) Integralidad. Significa, que las acciones que se realicen incluyan no solo al usuario, sino también, a su familia, la comunidad y el ambiente, e incluyendo los procesos de promoción de la salud, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, e) Accesibilidad, el que se facilite que todas las personas puedan obtener servicios de salud, es decir que haya inclusión, f) Seguridad. Este término indica, que se garanticen a los usuarios, acceso a servicios sanitarios básicos para prevenir riesgos en él y medio ambiente, g) Respeto al usuario o buen trato, este aspecto se refiere que haya empatía, amabilidad y cordialidad en la atención al usuario y donde prime el respeto a sus derechos y valorando su cultura y condiciones individuales.

En la calidad del servicio también se consideran con los aspectos físicos de la entidad que brinda dicha atención al usuario, por lo tanto, se tiene en cuenta, las características físicas de la unidad de servicio, tales como: Limpieza, amplitud, comodidad, ambiente e iluminación (Puentes, 2006). La satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios, sino también, de las expectativas que tenga éste del servicio.

En el tema de la satisfacción del usuario, este se analiza dentro de tres supuestos básicos, como son: a) Satisfacción completa: En esta situación, se cubren todas las expectativas del usuario, b) Satisfacción intermedia: esto significa, que las expectativas del usuario son cubiertas parcialmente y c) Insatisfacción: es cuando las expectativas del usuario no son cubiertas (Castro, 2003). Un ejemplo de insatisfacción es cuando un médico frente al

usuario no le dedica el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas (Castillo, 2011, citado por Mariño, 2014), o cuando el tiempo de consulta con el médico no es aceptable (Altamirano, 2011, citado por Mariño), en ambos casos, hay falencias, en cuanto a cumplir con las necesidades y expectativas de los usuarios.

La satisfacción del usuario se fundamenta, en la diferencia entre las expectativas de este y la percepción de los servicios que ha recibido. Es común, que el usuario al visitar una entidad de salud se encuentra frente a un medio desconocido y a situaciones muy incómodas, por lo tanto, se deben considerar, todos aquellos factores que podrían contribuir a proporcionar una óptima atención de salud en el usuario o paciente y lograr su pronta adaptación al entorno asistencial (Cabarcas, Montes y Ortega, 2007).

Otro aspecto, a considerar dentro de la evaluación de la atención al servicio de salud, son los estándares de calidad en salud, debido a que son requerimientos indispensables, que debe cumplir una entidad de salud en concordancia con los avances científicos y tecnológicos en salud (Hidalgo, 2002). Los estándares de calidad en salud son parte del Proceso de Mejoramiento Continuo, el cual, incluye, la planeación, monitorización, identificación de prioridades, propuesta de evaluación de resultados y comunicación de estos, y que haya mecanismos de evidencia y soporte que facilite la participación de todos los actores sociales frente a los compromisos con la gestión de calidad en salud.

En relación con los estándares de calidad, son claves los indicadores, debido a que éstos son una referencia numérica representativa del comportamiento de una o más variables, y ello a la vez, permite conocer la magnitud de los problemas o las desviaciones que afectan un servicio, y, por lo tanto, surge la necesidad de que se adopten medidas, no solo correctivas sino también preventivas (Lujano, 2005). Los indicadores pueden permitir ejercer control de tipo físico, económico, cronológico y de satisfacción tanto interna como externa en una entidad de salud.

4.2 Marco Conceptual

A continuación, se definen algunos conceptos que se relacionan con el objeto de estudio propuesto.

Atención de salud de calidad. Esta referido a la atención de salud en condiciones de integralidad, seguridad y oportunidad a través de una atención humanizada” (Ley 1438, 2011).

Calidad: Es un atributo o propiedad que distingue a las personas, bienes y servicios (Chandia, 2006).

Calidad en la atención de salud: Se entiende como la provisión de servicios de salud a usuarios individuales y colectivos, de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión, así como la satisfacción de dichos usuarios (Decreto 1011 del 2006).

Continuidad: Es la permanencia del servicio a los usuarios, a través de una secuencia lógica y racional de actividades, con fundamento en el conocimiento científico (Burbano, et al., 2015).

Oportunidad: Es la posibilidad que tienen todos los usuarios de recibir los servicios de salud (Burbano, et al., 2015).

Pertinencia: Es el grado en el cual los usuarios reciben un servicio de forma oportuna, de calidad y eficiente, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica (Burbano, et al., 2015).

Seguridad del paciente: Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias (Burbano, et al., 2015).

Usuarios: Persona que utiliza un producto o servicio de forma habitual.

4.3 Marco Legal

A continuación, se menciona algunas disposiciones normativas relacionadas con el tema objeto de estudio.

La Constitución Política (1991), en sus artículos 48 y 49, consagro el derecho a la seguridad social y a la salud, asignándole tres principios: eficiencia, universalidad y solidaridad.

Ley 100 de 1993: Ley que reconoció la calidad como un aspecto fundamental en la atención en salud.

Decreto número 2174 de noviembre 28 de 1996, presenta la organización del sistema obligatorio de garantía de calidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Decreto 1011 de 2006, por el cual se creó el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Circular 030 del 19 de mayo de 2006 de la Superintendencia Nacional de Salud. Indicadores de calidad para evaluar la oportunidad, accesibilidad, continuidad, pertinencia y seguridad en la prestación de servicios de salud de las IPS.

Ley 1122 de 2007. Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

Resolución 2679 de 2007. Por el cual se conforma el Comité Sectorial de Calidad y Seguridad de la Atención en Salud.

Resolución 2003 de 2014. Procedimientos y condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones.

Ley Estatutaria 1751 de 2015, que en su Artículo 6 señala que la calidad e idoneidad profesional son elementos esenciales para asegurar el goce efectivo del derecho a la salud, reconociendo la importancia de centrar los establecimientos, los servicios y las tecnologías en el usuario, a través del fortalecimiento de la formación del personal asistencial, la investigación científica y generación de procesos de evaluación de la calidad.

Resolución 256 de 2016 que establece disposiciones relacionadas con el Sistema de Información para la Calidad y define los indicadores para monitorear la calidad en salud.

Superintendencia Nacional de Salud, entidad del Estado orientada a la protección del derecho de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud mediante la inspección, vigilancia, control y el ejercicio de la función jurisdiccional y de conciliación”, que tiene entre otras funciones, velar por que la atención se realice bajo condiciones de disponibilidad, accesibilidad y calidad (Supersalud, 2017).

5. Metodología

5.1 Tipo de Estudio

La presente investigación, es de tipo descriptiva, en el cual, se hace plantea una evaluación del nivel de calidad en la atención a los usuarios por parte el personal médico – asistencial y de los trabajadores de las unidades de servicio en la Clínica Central O.H.L. Ltda., en la ciudad de Montería.

En cumplimiento del objetivo general de la investigación, se plantea la realización de tres capítulos, y en cada uno de ellos, se desarrollan cada uno de los objetivos específicos. En el primer capítulo, se realiza un diagnostico mediante la aplicación de una encuesta dirigida a los usuarios de la clínica en el propósito de identificar, el nivel de percepción que tienen los usuarios con relación a la calidad en la atención en salud por parte el personal médico –asistencial y de los trabajadores de las unidades de servicio en la entidad de salud.

Luego, en el segundo capítulo, con base en los resultados obtenidos en el primer capítulo, se describen y se analizan, los aspectos críticos que se relacionan con la calidad de la atención en salud por parte de los colaboradores. Posteriormente se plantea, una serie de estrategias en función de mejorar la calidad de la atención en salud en la Clínica Central O.H.L. Ltda., en la ciudad de Montería.

5.2 Método

El método es de tipo deductivo, en el cual, con base en unas generalizaciones acerca de una realidad estudiada, se llega a establecer particularidades del fenómeno objeto de estudio.

5.3 Población

La población del estudio la componen los usuarios que reciben el servicio de atención médica en las distintas unidades de servicio en la Clínica Central O.H.L. Ltda., en la ciudad de Montería.

5.4 Muestra

La muestra es de tipo aleatorio y no probabilístico, determinándose por conveniencia a 50 usuarios que reciben de servicio en la Clínica Central O.H.L. Ltda., en la ciudad de Montería. La aplicación de la encuesta fue en el mes de julio de 2020.

5.5 Técnicas de Recolección de Información

En cuanto a las técnicas de recolección de información, las de fuentes primarias se obtendrán de la realización de una encuesta, y en relación con las fuentes secundarias, estas se obtendrán a través de la revisión bibliográfica sobre el tema propuesto (libros, artículos, tesis doctorales, documentos y publicaciones en Internet, entre otros).

5.6 Descripción de las Variables

A continuación, en el siguiente cuadro, se describen las variables aplicadas a la investigación.

Tabla 1*Las variables de la investigación*

Variable	Definición	Naturaleza	Escala de medición	índice e indicadores
Sexo	Características biológicas que distinguen al hombre de la mujer	Cualitativa	Nominal	Femenino y masculino
Edad	Edad cronológica de cada individuo.	Cuantitativa	Discreta	Años cumplidos
Personal médico - asistencial	Es el personal profesional que labora dentro de la clínica.	Cualitativa	Nominal	Desempeño laboral
Calidad de la atención	Se identifica la calidad de la atención a los usuarios en la Clínica.	Cualitativa	Nominal	Buena, regular o deficiente
Evaluación de la calidad de la atención en salud	Se establece medición y seguimiento de la calidad del servicio	Cualitativa	Nominal	Buena, regular o deficiente

Fuente. Elaboración propia.

5.7 Instrumentos de recolección de datos

Los datos se recolectarán mediante la realización de una encuesta con preguntas cerradas dirigida a los usuarios que reciben de servicio en la Clínica Central O.H.L. Ltda. en la ciudad de Montería.

5. Análisis de los Resultados

6.1 Nivel de Percepción que Tienen los Usuarios con Relación a la Calidad en la Atención en Salud en La Clínica Central O.H.L. Ltda., en la Ciudad de Montería

6.1.1 Introducción.

Inicialmente, se evalúa el grado de satisfacción en el servicio de los usuarios en la Clínica Central O.H.L. Ltda., en la ciudad de Montería, para lo cual, se aplicó un cuestionario de 18 preguntas, en el propósito de identificar, cual es la percepción que tienen los usuarios de la entidad, sobre la calidad en la atención en salud en cada una de las unidades de servicio. En el cuestionario, se evalúan once factores, como son: la actitud, atención, servicio, cordialidad, competencia, disposición, conocimientos, oportunidad, coherencia, instalaciones físicas y tecnología.

La prueba se aplicó a 50 usuarios, los cuales podían elegir cinco opciones de respuesta (siempre, casi siempre, algunas veces, casi nunca y nunca). Las preguntas son condicionadas a las siguientes opciones de respuestas y calificaciones:

Siempre = 5

Casi siempre = 4

Algunas veces = 3

Casi nunca = 2

Nunca = 1

6.1.2 Resultados de los factores relacionados con la calidad en la atención en salud.

6.1.2.1 Actitud.

La actitud, está referida al estado de ánimo por parte del personal médico-asistencial de la Clínica Central O.H.L. Ltda., ante la atención de los usuarios, y tal disposición puede

ser física, emocional y mental, que se evidencia en la respuesta que el personal transfiere a los usuarios. Para evaluar este factor se aplicó dos preguntas en donde ese obtuvo las siguientes respuestas. A continuación, se muestran los resultados.

Pregunta 1: ¿Recibe una orientación adecuada por parte del personal médico - asistencial?

Tabla 2

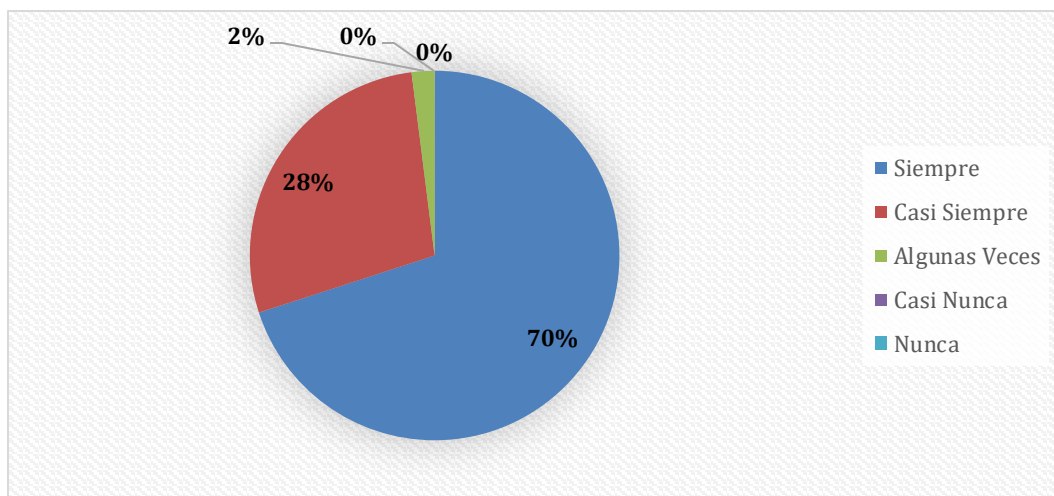
Orientación adecuada en el servicio

	No. de respuestas	Porcentaje	Calificación	(%*C)
Siempre	35	70%	5	3,5
Casi Siempre	14	28%	4	1,12
Algunas Veces	1	2%	3	0,06
Casi Nunca	0	0%	2	0
Nunca	0	0%	1	0
Total	50	100%		4,62

Fuente. Elaboración propia

Gráfica 1

Orientación adecuada en el servicio



Fuente. Elaboración propia

La gráfica, indica que ante esta pregunta el 98% de los usuarios manifiestan que siempre o casi siempre el personal médico-asistencial de la clínica presenta una actitud adecuada; y en razón al promedio calculado equivalente a 4.62 por aproximación a 5, se considera, que la atención al usuario se percibe como una actitud adecuada.

Pregunta 2. ¿El comportamiento y actitud del personal médico - asistencial es de seguridad y confianza?

Tabla 3

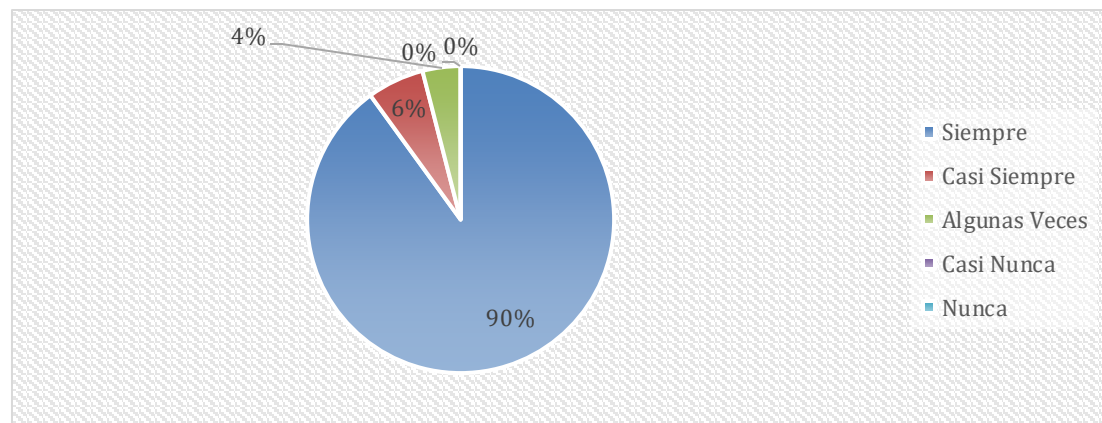
Seguridad y confianza en la atención

	No. de respuestas	Porcentaje	Calificación	(%*C)
Siempre	45	90%	5	4,5
Casi Siempre	3	6%	4	0,24
Algunas Veces	2	4%	3	0,12
Casi Nunca	0	0%	2	0
Nunca	0	0%	1	0
Total	50	100%		4,86

Fuente. Elaboración propia

Gráfica 2

Seguridad y confianza en la atención



Fuente. Elaboración propia

Ante esta pregunta, el 96 % de los usuarios opinan que siempre o casi siempre, ellos están seguros y confían en el personal que los atiende, debido a que estos le brindan buena información y les prestan un buen servicio. En cuanto al promedio calculado equivalente a 4,86 por aproximación a 5, se establece que los usuarios se sienten confiados y con seguridad cuando reciben la atención, debido a que el personal médico –asistencial, les proyecta una actitud positiva y muy segura.

6.1.2.2 Atención.

La atención hace referencia, al cuidado y la forma como el personal médico-asistencial presta el servicio en cada una de las unidades de salud en la clínica. En el caso el nivel de atención se midió a través de una pregunta.

Pregunta 3. ¿Usted recibe una atención respetuosa y amable por parte del personal médico-asistencial?

Tabla 4

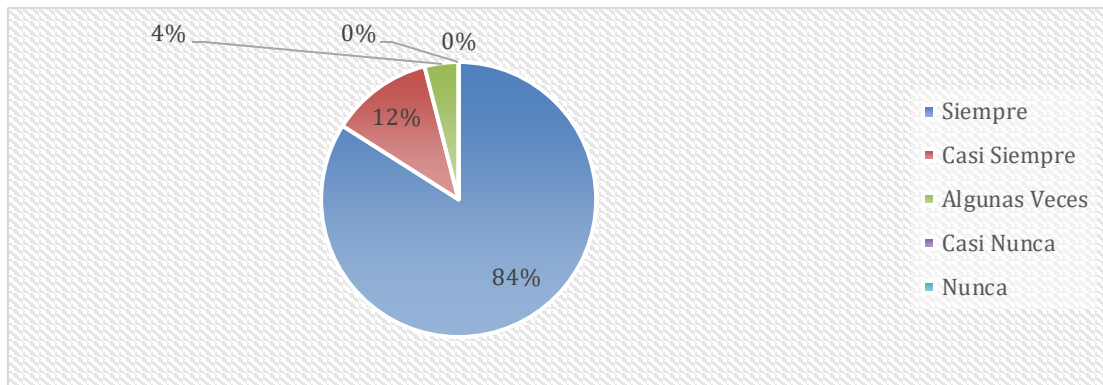
Respeto y amabilidad en la atención

	No. de respuestas	Porcentaje	Calificación	(%*C)
Siempre	42	84%	5	4,2
Casi Siempre	6	12%	4	0,48
Algunas Veces	2	4%	3	0,12
Casi Nunca	0	0%	2	0
Nunca	0	0%	1	0
Total	50	100%		4,20

Fuente. Elaboración propia.

Gráfica 3

Respeto y amabilidad en la atención



Fuente. Elaboración propia.

El 96 % de los usuarios encuestados expresan, que siempre son atendidos con amabilidad y respeto en la clínica. En relación con el promedio calculado equivalente a 4,20 por aproximación a 5, se considera, que siempre hay un servicio amable y respetuoso en la clínica.

6.1.2.3 Calidad del Servicio.

El factor referido a la calidad del servicio, como su nombre lo indica, es aquel que genera satisfacción en los usuarios y se relaciona con la buena labor desempeñada por los profesionales de la salud de la clínica en procura de satisfacer las necesidades de los usuarios. En función de medir este factor se realizaron tres preguntas relacionadas con la higiene, buena atención y respuesta oportuna en el servicio.

Pregunta 4: ¿En la clínica se aplican normas de higiene al momento del servicio?

Tabla 5

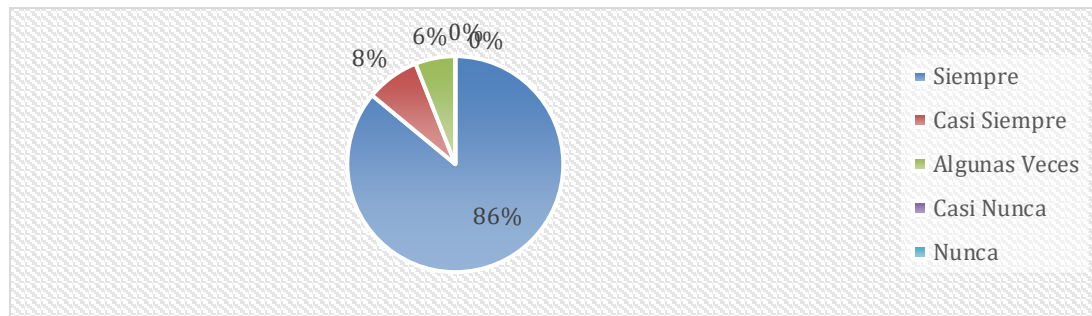
Aplicación de normas de higiene y sanitarias en el servicio

	No. de respuestas	Porcentaje	Calificación	(%*C)
Siempre	43	86%	5	4,3
Casi Siempre	4	8%	4	0,32
Algunas Veces	3	6%	3	0,18
Casi Nunca	0	0%	2	0
Nunca	0	0%	1	0
Total	50	100%		4,30

Fuente. Elaboración propia

Gráfica 4

Aplicación de normas de higiene y sanitarias en el servicio



Fuente. Elaboración propia.

Según las respuestas del 94% de los usuarios, siempre se cumple con las normas y protocolos de higiene. Según el promedio calculado equivalente a 4,30 por aproximación a 5, se constata, que la clínica cuenta con los conocimientos, protocolos y técnicas para mantener la higiene.

Pregunta 5. ¿Considera que el personal médico - asistencial realiza una buena labor en la atención al usuario?

Tabla 6

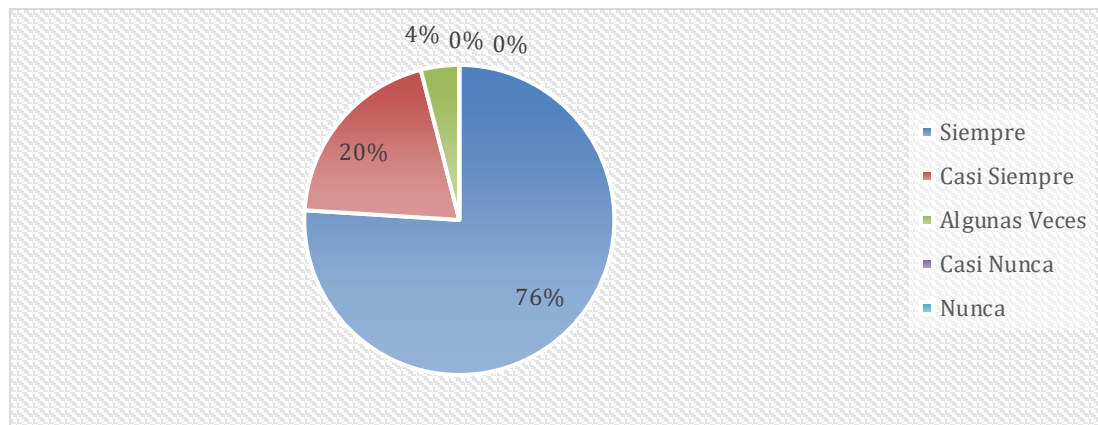
Buena atención al usuario

	No. de respuestas	Porcentaje	Calificación	(%*C)
Siempre	38	76%	5	3,8
Casi Siempre	10	20%	4	0,8
Algunas Veces	2	4%	3	0,18
Casi Nunca	0	0%	2	0
Nunca	0	0%	1	0
Total	50	100%		4,72

Fuente. Elaboración propia

Gráfica 5

Buena atención al usuario



Fuente. Elaboración propia

Para el 96 % de los usuarios, siempre o casi siempre el personal médico - asistencial brinda un buen servicio de salud. De acuerdo, al promedio calculado equivalente a 4,72 por aproximación a 5, se considera entonces, que la clínica cuenta con un buen recurso humano para poder atender de la mejor manera a sus usuarios.

Pregunta 6. ¿Hay respuesta oportuna por parte del personal de la Clínica cuando se presentan quejas y reclamos?

Tabla 7

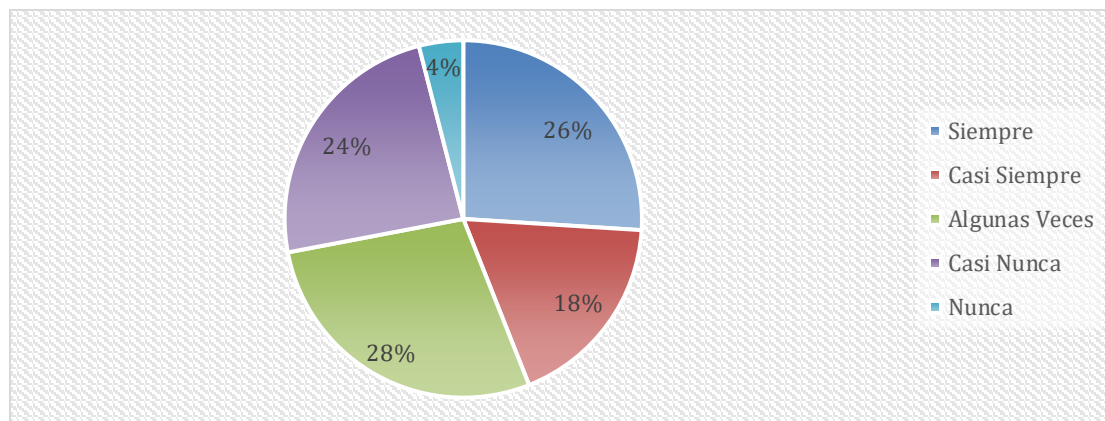
Respuesta oportuna al usuario

	No. de respuestas	Porcentaje	Calificación	(%*C)
Siempre	13	26%	5	1,3
Casi Siempre	9	18%	4	0,72
Algunas Veces	14	28%	3	0,84
Casi Nunca	12	24%	2	0,48
Nunca	2	4%	1	0,04
Total	50	100%		3,38

Fuente. Elaboración propia

Gráfica 6

Respuesta oportuna al usuario



Fuente. Elaboración propia

El 56 % de los usuarios manifiestan que solo algunas veces, casi nunca, y nunca, hay respuesta oportuna por parte del personal médico-asistencial para atender las quejas y reclamos de los usuarios. El promedio de calificación fue de 2,86, dato lejano a 5, ello da a conocer, que posiblemente, no haya la debida atención debida al buzón de sugerencias, y se subvaloran los reclamos de los usuarios, por lo tanto, la clínica debe lograr una respuesta más

oportuna a las quejas y reclamos de los usuarios, debido a que esto afecta la satisfacción de estos.

6.1.2.4 Cordialidad.

La cordialidad, se identifica como aquella capacidad o valor del personal médico y asistencial, en cuanto a establecer unas buenas relaciones con los usuarios. Este factor se midió a través de la realización de dos preguntas.

Pregunta 7. ¿Existe una atención cordial por parte del personal médico-asistencial en la Clínica?

Tabla 8

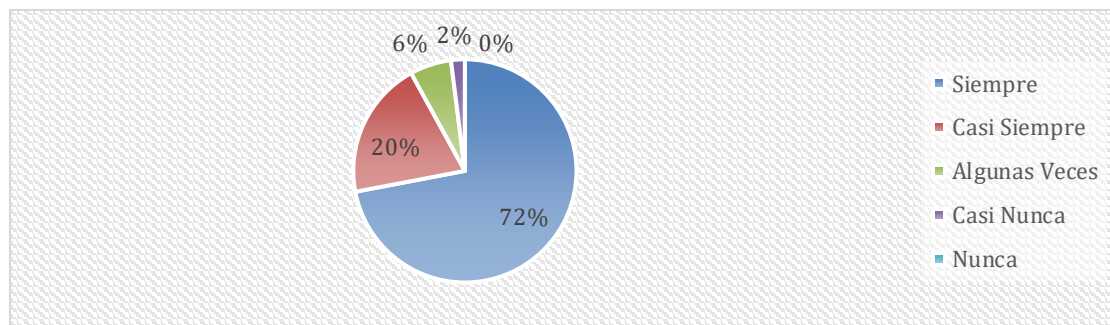
Atención cordial en el servicio

	No. de respuestas	Porcentaje	Calificación	(%*C)
Siempre	36	72%	5	3,6
Casi Siempre	10	20%	4	0,8
Algunas Veces	3	6%	3	0,18
Casi Nunca	1	2%	2	0,04
Nunca	0	0%	1	0
Total	50	100%		4,62

Fuente. Elaboración propia

Gráfica 7

Atención cordial en el servicio



Fuente. Elaboración propia

Ante esta pregunta el 92% de los usuarios opinan, que siempre o casi siempre el personal médico presenta una actitud de cordialidad para con los usuarios, y ello significa, que existe buen trato y amabilidad en el servicio. El promedio de calificación equivalente a 4,58 por aproximación a 5, por lo tanto, el trato a los usuarios es adecuado, debido a que el personal atiende cordialmente.

Pregunta 8. ¿Cuándo se solicita un servicio en la Clínica el personal habla con claridad y de una forma amable?

Tabla 9

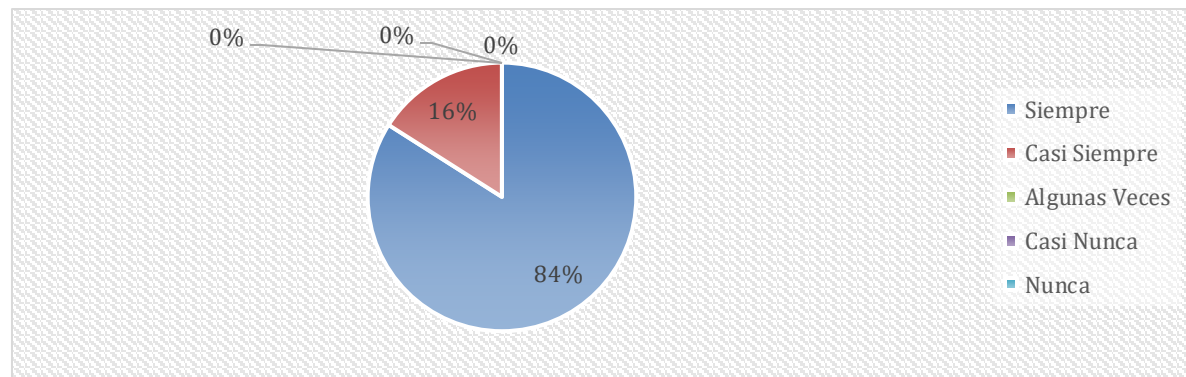
Información clara y amable por parte del personal médico-asistencial

	No. de respuestas	Porcentaje	Calificación	(%*C)
Siempre	42	84%	5	4,2
Casi Siempre	8	16%	4	0,64
Algunas Veces	0	0%	3	0
Casi Nunca	0	0%	2	0
Nunca	0	0%	1	0
Total	50	100%		4,84

Fuente. Elaboración propia

Gráfica 8

Información clara y amable por parte del personal médico-asistencial



Fuente. Elaboración propia

La gráfica 8, indica, que el total de los usuarios opinan, que, al momento de solicitar un servicio de salud, reciben una información clara, veraz y con buen trato por parte del personal médico - asistencial. En cuanto al promedio de calificación es de 4,84 por aproximación a 5, ello da entender que, en la clínica, el personal médico y asistencial mantiene relaciones óptimas con los pacientes cuando estos buscan satisfacer sus requerimientos de información en la clínica.

6.1.2.5 Competencia y Conocimientos.

La competencia y los conocimientos hacen significancia, acerca de la capacidad, la habilidad, la destreza o la experiencia que tiene el recurso humano de la clínica para poder prestar un servicio eficientemente. En la medición de estos factores se aplicaron dos preguntas.

Pregunta 9. ¿El tiempo de atención es el adecuado para la prestación del servicio que se solicita el usuario?

Tabla 10

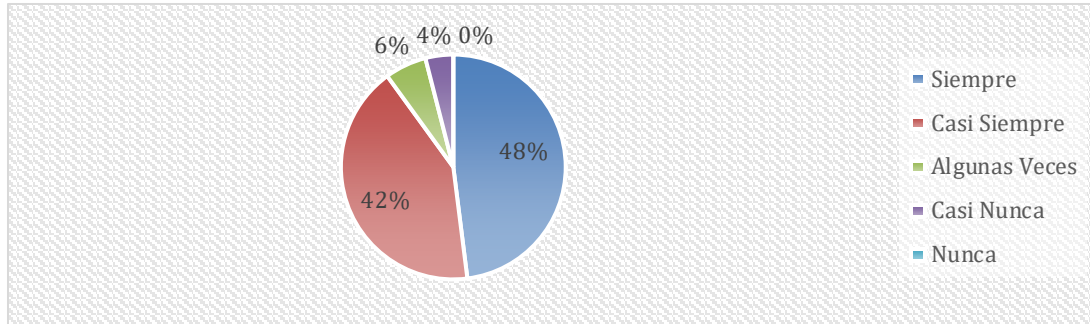
Oportunidad del tiempo para la prestación del servicio

	No. de respuestas	Porcentaje	Calificación	(%*C)
Siempre	24	48%	5	2,4
Casi Siempre	21	42%	4	1,68
Algunas Veces	3	6%	3	0,18
Casi Nunca	2	4%	2	0,08
Nunca	0	0%	1	0
Total	50	100%		4,34

Fuente. Elaboración propia

Gráfica 9

Oportunidad del tiempo para la prestación del servicio



Fuente. Elaboración propia

El 90 % de los usuarios encuestados, opinan que siempre o casi siempre reciben la atención en un rango de tiempo adecuado. El promedio de calificación obtenido es equivalente a 4,26 por aproximación a 5, por lo tanto, el personal médico –asistencial utiliza el tiempo adecuado para prestar un servicio eficiente a los usuarios. Esto se debe a la adecuada programación en la atención.

Pregunta 10. ¿Es atendido a la hora programada?

Tabla 11

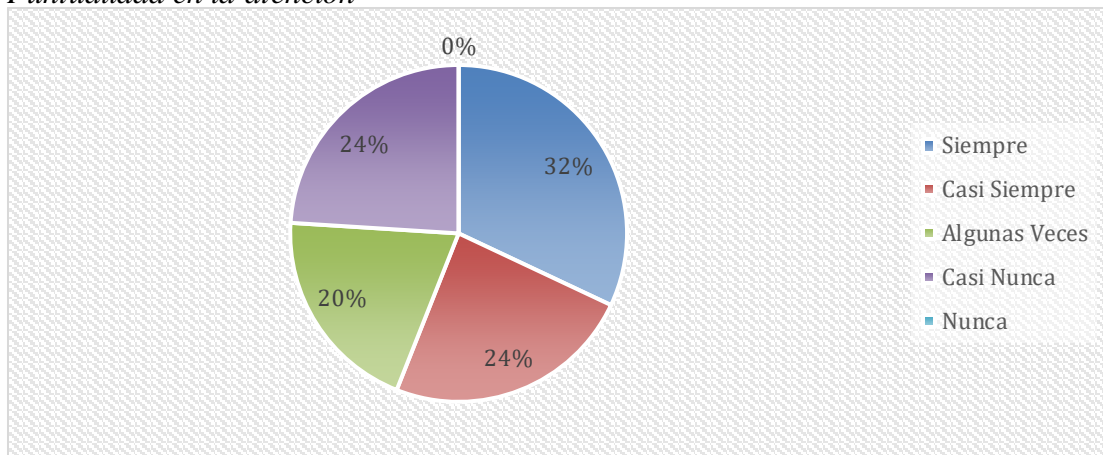
Puntualidad en la atención

	No. de respuestas	Porcentaje	Calificación	(%*C)
Siempre	16	32%	5	1,6
Casi Siempre	12	24%	4	0,96
Algunas Veces	10	20%	3	0,6
Casi Nunca	12	24%	2	0,48
Nunca	0	0%	1	0
Total	50	100%		3,64

Fuente. Elaboración propia

Gráfica 10

Puntualidad en la atención



Fuente. Elaboración propia

Según el 56% de los usuarios, si reciben el servicio en la hora que se ha programado. El promedio de calificación equivalente obtenido, es de 3,16 con cierta aproximación a 5, debido a que, el porcentaje es alto (44%) de los usuarios que presentan inconformidad con respecto a la puntualidad de la cita programadas en la clínica, y ello puede obedecer, a que hay descuido o negligencia en lo comunicacional por parte del personal encargado, al momento de asignar las citas a los usuarios, por lo tanto, esta calificación puede mejorarse en la clínica si se atiende con mayor precisión y dedicación la organización de citas programadas a los usuarios.

6.1.2.6 Disposición.

Este factor se concibe, como el estado de ánimo por parte del personal médico-asistencial, al estar presto para ofrecer un servicio de orientación o asesoría al usuario de manera oportuna. Para el caso esta se medición se aplicó una pregunta.

Pregunta 11. ¿Ha recibido asesoría y orientación sobre el servicio de salud cuando lo solicita?

Tabla 12

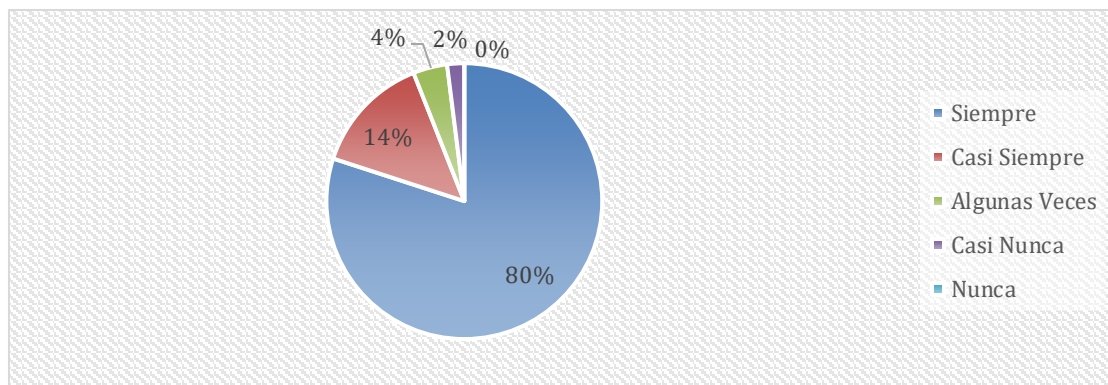
Asesoría y orientación sobre el servicio

	No. de respuestas	Porcentaje	Calificación	(%*C)
Siempre	40	80%	5	4
Casi Siempre	7	14%	4	0,56
Algunas Veces	2	4%	3	0,12
Casi Nunca	1	2%	2	0,04
Nunca	0	0%	1	0
Total	50	100%		4,72

Fuente. Elaboración propia

Gráfica 11

Asesoría y orientación sobre el servicio



Fuente. Elaboración propia

El 94% de los usuarios, siempre y casi siempre han recibido asesoría y orientación sobre el servicio de salud cuando lo solicita. La media de la calificación es equivalente a 4,68, por aproximación 5, y en razón a ello, se considera, que los usuarios reciben asesoría y orientación sobre el servicio a tomar en la clínica, ello a la vez, denota, buena disposición hacia el usuario.

6.1.2.7 Oportunidad.

El factor oportunidad se refiere a la puntualidad y precisión que se tiene en la prestación del servicio de salud. Este factor se midió a través de dos preguntas a saber.

Pregunta 12. ¿Recibe tratamiento médico de forma oportuna?

Tabla 13

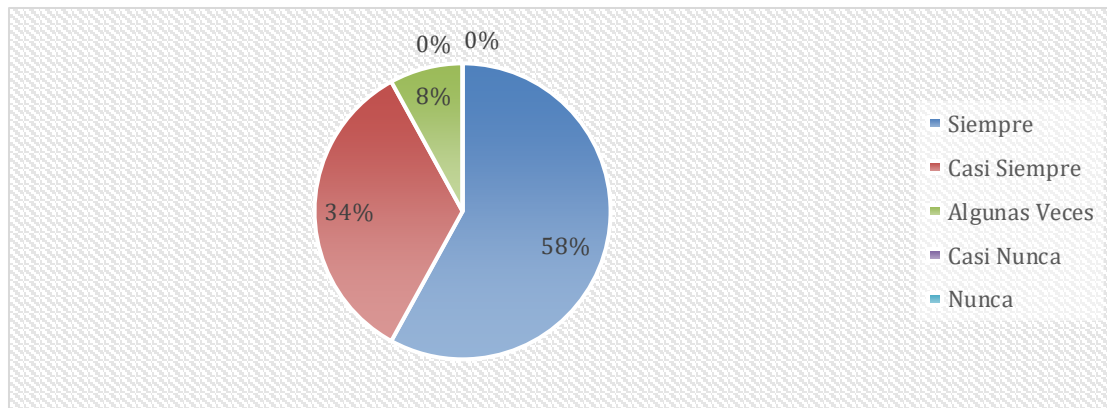
Tratamiento médico oportuno

	No. de respuestas	Porcentaje	Calificación	(%*C)
Siempre	29	58%	5	2,9
Casi Siempre	17	34%	4	1,36
Algunas Veces	4	8%	3	0,24
Casi Nunca	0	0%	2	0
Nunca	0	0%	1	0
Total	50	100%		4,5

Fuente. Elaboración propia

Gráfica 12

Tratamiento médico oportuno



Fuente. Elaboración propia.

Según el 92 % de los usuarios, si reciben un tratamiento médico de forma oportuna. En cuanto a la media de la calificación, esta es equivalente a 4,5 por aproximación a 5, se deduce entonces, que los usuarios perciben que reciben un servicio en términos de puntualidad y precisión.

Pregunta 13. ¿Considera que el servicio de salud se realiza oportunamente y sin tanta tramitología?

Tabla 14

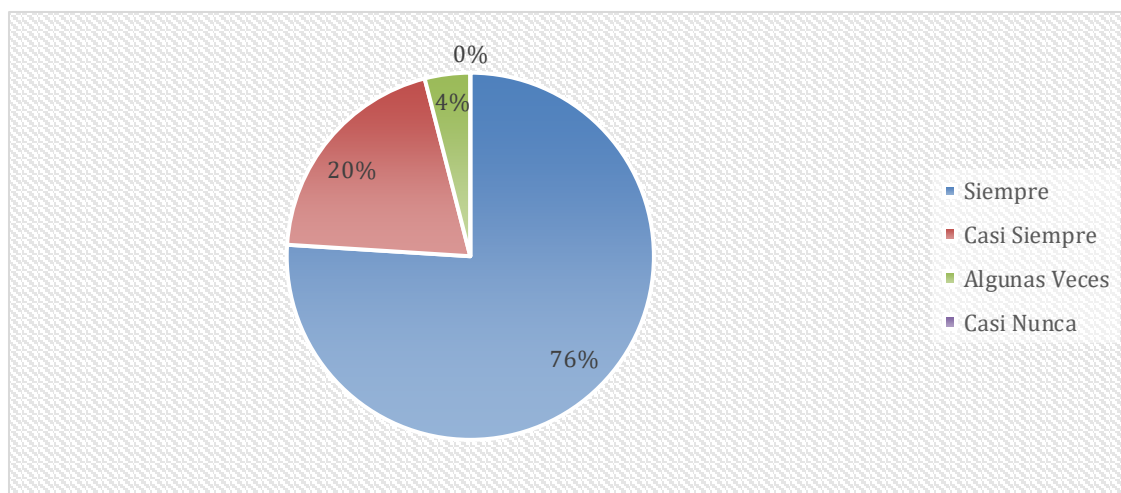
Oportunidad y pertinencia del servicio en general

	No. de respuestas	Porcentaje	Calificación	(%*C)
Siempre	38	76%	5	3,8
Casi Siempre	10	20%	4	0,8
Algunas Veces	2	4%	3	0,12
Casi Nunca	0	0%	2	0
Nunca	0	0%	1	0
Total	50	100%		4,72

Fuente. Elaboración propia

Gráfica 13

Oportunidad y pertinencia del servicio en general



Fuente. Elaboración propia

Ante esta pregunta, el 96% de los encuestado, opinan que siempre o casi siempre, en la prestación del servicio en la clínica, este se desarrolla oportunamente y sin tanta tramitología. En relación con la calificación, esta es equivalente a 4,5 por aproximación 5, en ese sentido, los usuarios reciben un servicio pertinente con el cumplimiento de requisitos o trámites mínimos y necesarios en la clínica. Este resultado indica, que ha eficiencia en la prestación del servicio al usuario.

6.1.2.7 Coherencia.

La coherencia está referida a la cohesión o relación entre el servicio que reciben los usuarios y los recursos de tiempo y dinero que invierten estos al recibir dicho servicio. En este caso, el factor se mide a través de dos preguntas.

Pregunta 14. ¿El servicio que le ofrece la Clínica es adecuado y coherente con el precio?

Tabla 15

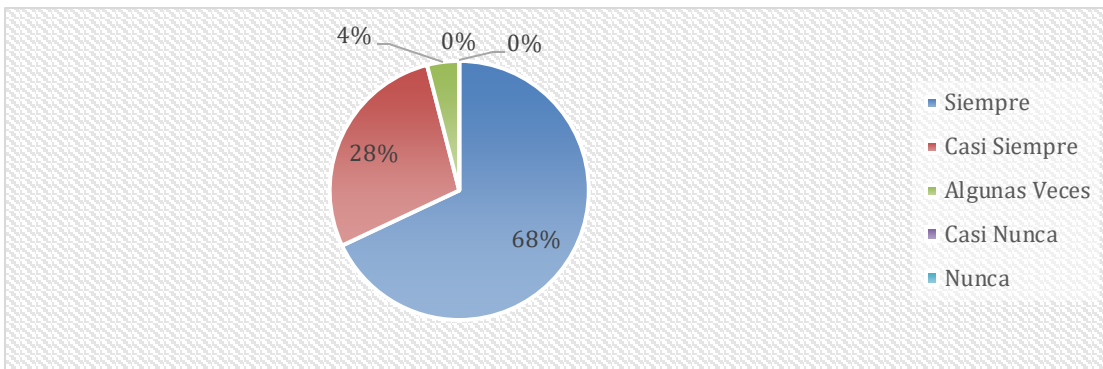
Conveniencia y coherencia entre el precio y el servicio

	No. de respuestas	Porcentaje	Calificación	(%*C)
Siempre	34	68%	5	3,4
Casi Siempre	14	28%	4	1,12
Algunas Veces	2	4%	3	0,12
Casi Nunca	0	0%	2	0
Nunca	0	0%	1	0
Total	50	100%		4,64

Fuente. Elaboración propia

Gráfica 14

Conveniencia y coherencia entre el precio y el servicio



Fuente. Elaboración propia

Según el 96% de los usuarios, siempre y casi siempre existe una relación adecuada y razonable entre el precio que tienen que pagar y el beneficio que representa el servicio que reciben. En cuanto a la calificación obtenida, es equivalente a 4,52, por aproximación a 5, se considera, que los usuarios perciben una relación directamente proporcional entre el costo y el beneficio en la clínica. Este resultado, indica, que hay una buena valoración del servicio por parte del usuario.

Pregunta 15. ¿El tiempo que tiene esperar para ser atendido es el adecuado?

Tabla 16

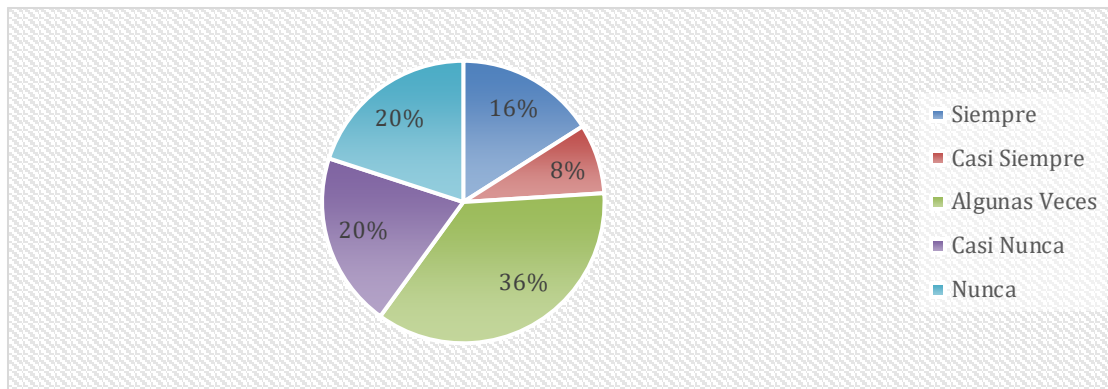
Conveniencia y coherencia en el tiempo de espera y el servicio

	No. de respuestas	Porcentaje	Calificación	(%*C)
Siempre	8	16%	5	0,8
Casi Siempre	4	8%	4	0,32
Algunas Veces	18	36%	3	1,08
Casi Nunca	10	20%	2	0,4
Nunca	10	20%	1	0,2
Total	50	100%		2,8

Fuente. Elaboración propia.

Gráfica 15

Conveniencia y coherencia en el tiempo de espera y el servicio



Fuente. Elaboración propia

La grafica 15, evidencia que el 60% de los usuarios consideran, que siempre, casi siempre y algunas veces, el tiempo para ser atendido es el adecuado. La calificación promedio obtenida, es equivalente a 2,2 por lejanía a 5, se deduce, que esto posiblemente, se debe al excesivo personal en espera de atención y la falta de coordinación del personal que atiende los turnos de servicio, por lo tanto, es conveniente, que haya mayor coherencia entre el tiempo de espera y el servicio recibido. Por otra parte, se debe analizar, el tiempo promedio dedicado a la atención a los usuarios, para que este no sobrepase el tiempo establecido, y se establezca el debido control sobre la ejecución de este y ello implica, una mayor orientación de los turnos en la sala de espera.

6.1.2.8 Las Instalaciones Físicas.

Las instalaciones físicas son todas aquellas áreas o unidades de salud destinadas a la prestación de los servicios de la clínica. Este elemento, es muy importante para poder cumplir con unos estándares que permiten prestar el servicio de una forma eficiente. Este factor se midió a través de dos preguntas.

Pregunta 16. ¿Las instalaciones físicas de la clínica son las adecuadas en cuanto a iluminación?

Tabla 17

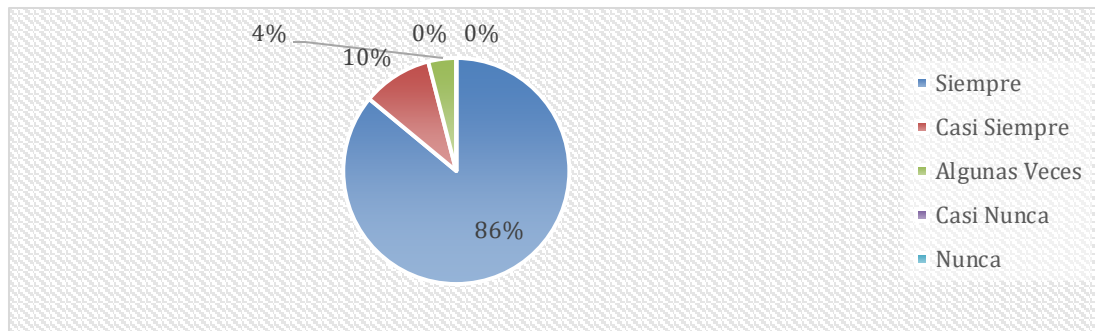
Instalaciones físicas adecuadas

	No. de respuestas	Porcentaje	Calificación	(%*C)
Siempre	43	86%	5	4,3
Casi Siempre	5	10%	4	0,4
Algunas Veces	2	4%	3	0,12
Casi Nunca	0	0%	2	0
Nunca	0	0%	1	0
Total	50	100%		4,82

Fuente. Elaboración propia

Gráfica 16

Instalaciones físicas adecuadas



Fuente. Elaboración propia

El 96% de los usuarios opinan, que siempre y casi siempre, las instalaciones físicas son las adecuadas en la clínica cuanto a iluminación. En promedio se tiene una calificación cuantitativa de 4.7, que se aproxima a 5; esto indica, que la clínica cuenta con espacios e iluminación adecuados. Este resultado, evidencia, la adecuada infraestructura física del servicio en la clínica.

Pregunta 17. ¿Las instalaciones de la Clínica poseen todas las señalizaciones exigidas por las normas de seguridad laboral?

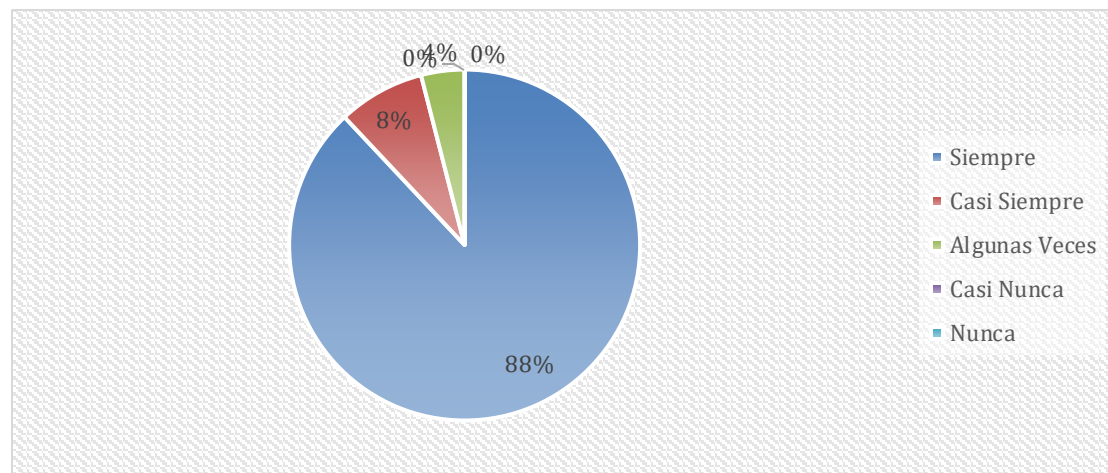
Tabla 18

Señalizaciones exigidas por las normas de seguridad laboral

	No. de respuestas	Porcentaje	Calificación	(%*C)
Siempre	44	88%	5	4,4
Casi Siempre	4	8%	4	0,32
Algunas Veces	2	4%	3	0,12
Casi Nunca	0	0%	2	0
Nunca	0	0%	1	0
Total	50	100%		4,84

Fuente. Elaboración propia

Gráfica 17



Fuente. Elaboración propia

Según las respuestas el 96% de los usuarios perciben, que siempre y casi siempre, hay señalizaciones adecuadas en la clínica. La calificación obtenida fue de 4.72, que se aproxima a 5; ello lleva a deducir que siempre la clínica mantiene las señalizaciones actualizadas y en los lugares adecuados. Es importante este resultado, en función de que haya mayor seguridad

en el traslado de los pacientes y en la orientación visual que se le brinda a los usuarios y familiares en la clínica.

6.1.2.9 Nivel Tecnológico.

El nivel tecnológico, hace referencia a la innovación en equipos e instrumentos que son utilizados para prestar los servicios de salud de una forma integral. En este factor, se realiza una sola pregunta.

Pregunta 18. ¿Los equipos e instrumentos en la prestación del servicio de salud son adecuados y novedosos?

Tabla 19

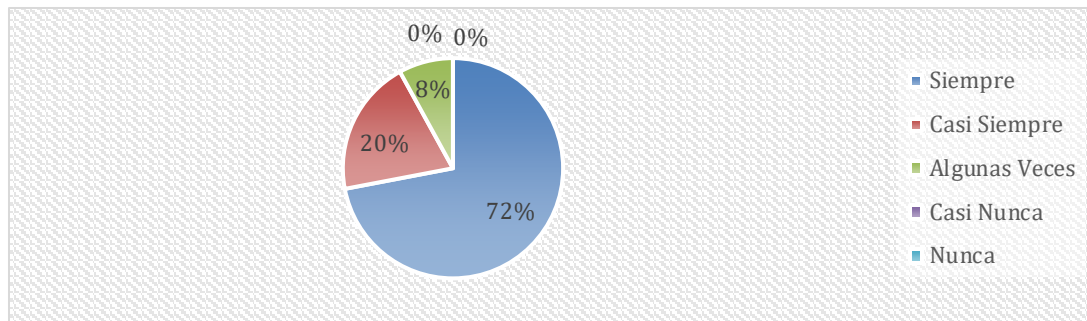
Utilización de equipos e instrumentos novedosos

	No. de respuestas	Porcentaje	Calificación	(%*C)
Siempre	36	72%	5	3,6
Casi Siempre	10	20%	4	0,8
Algunas Veces	4	8%	3	0,24
Casi Nunca	0	0%	2	0
Nunca	0	0%	1	0
Total	50	100%		4,64

Fuente. Elaboración propia

Gráfica 18

Utilización de equipos e instrumentos novedosos



Fuente. Elaboración propia

La gráfica indica, que el 92% de los usuarios opinan que en la clínica se manejan equipos e instrumentos adecuados y novedosos. La calificación obtenida en promedio fue de 4.64, que se aproxima a 5; por lo cual, se afirma que los usuarios en la clínica tienen una atención en salud que involucra equipos e instrumentos adecuados y novedosos.

6.2 Aspectos Críticos que se Relacionan con la Calidad de la Atención en Salud en la Clínica Central O.H.L. Ltda., en la Ciudad de Montería

Introducción

En este capítulo, se hará observancia puntual de los resultados obtenidos en el capítulo anterior, en lo referente a los aspectos críticos que se relacionan con la calidad de la atención en salud en la Clínica Central O.H.L. Ltda en la ciudad de Montería.

6.2.1 Análisis de los aspectos críticos de la calidad de la atención en salud en la Clínica Central O.H.L. Ltda en la ciudad de Montería.

6.2.1.1 Análisis de los aspectos relacionados con la actitud, atención y servicio.

En consideración de los resultados obtenidos en el trabajo de campo, en el cual, se busca conocer la percepción de los usuarios en relación con la actitud, atención y servicio se halló para estos factores, una calificación promedio de 4.62, esto significa que la gran mayoría de los usuarios siempre tienen una percepción positiva de estos factores (Ver gráfica 19).

A continuación, se muestran los resultados de los aspectos relacionados con la actitud, atención y servicio.

Tabla 20

Resumen de los factores actitud, atención y servicio

FACTORES	CALIFICACIÓN CUANTITATIVA	APROXIMACIÓN CALIFICACIÓN CUALITATIVA
<u>ACTITUD</u>	<u>4,74</u>	<u>Siempre</u>
1) ¿Recibe una orientación adecuada por parte del personal médico - asistencial?	4,62	Siempre
2) ¿El comportamiento y actitud del personal médico - asistencial es de seguridad y confianza?	4,86	Siempre
<u>ATENCIÓN</u>	<u>4,20</u>	<u>Siempre</u>
3) ¿Usted recibe una atención respetuosa y amable por parte del personal médico-asistencial?	4,20	Siempre
<u>CALIDAD DEL SERVICIO</u>	<u>4,13</u>	<u>Siempre</u>
4) ¿En la clínica se aplican normas de higiene al momento del servicio?	4,30	Siempre
5) ¿Considera que el personal médico - asistencial realiza una buena labor en la atención al usuario?	4,72	Siempre
6) ¿Hay respuesta oportuna por parte del personal de la Clínica cuando se presentan quejas y reclamos?	3.38	Siempre

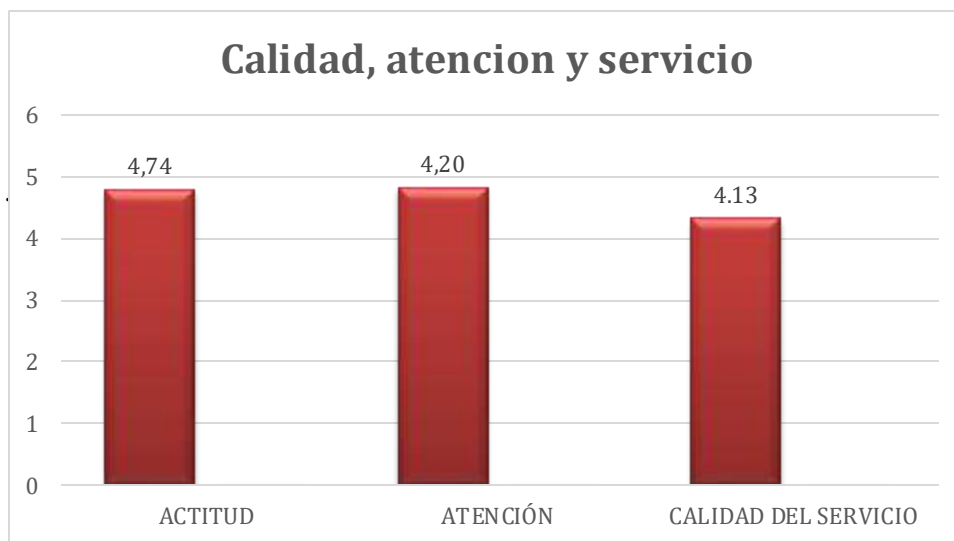
<u>TOTAL, FACTORES</u>	<u>435</u>	<u>Siempre</u>
-------------------------------	-------------------	-----------------------

Fuente. Elaboración propia

El anterior cuadro, pone de manifiesto, que la calificación obtenida para el caso de los factores de la actitud, atención, calidad del servicio, estos muestran un nivel satisfactorio, debido a que los usuarios eligieron estas opciones como respuesta. Sin embargo, es importante anotar, que la respuesta referida a una atención oportuna por parte del personal la clínica, específicamente, en cuanto a quejas y reclamos, se halló una calificación promedio de tipo media, lo cual, puede convertirse en un factor crítico, debido a que, a mayor número de quejas y reclamos, ello, a largo plazo, se va derivar en descontento general, y puede afectar la percepción misma que tienen los usuarios acerca del servicio que reciben en la clínica. En ese sentido, se sugiere, mayor dedicación al buzón de sugerencias y quejas, así como también, mayor disposición en atender los requerimientos de los usuarios.

Gráfica 19

Calificación general de los factores actitud, atención y servicio



Fuente. Elaboración propia

La gráfica muestra que la atención tiene mayor calificación promedio con 4.74

6.2.1.2 Análisis de los de los factores cordialidad, competencia, disposición y conocimientos médicos.

Tomando en cuenta las respuestas referidas a medir la cordialidad, competencia, disposición y conocimientos médicos del personal médico - asistencial de la clínica, se encontró, que a nivel general se tiene una calificación de 4.48, lo que indica, que estos factores son percibidos por los usuarios de manera positiva.

Tabla 21

Resumen de los factores cordialidad, competencia, disposición y conocimientos médicos

FACTORES	CALIFICACIÓN CUANTITATIVA	APROXIMACIÓN CALIFICACIÓN CUALITATIVA
<u>CORDIALIDAD</u>	<u>4,73</u>	<u>Siempre</u>
7) Existe una atención cordial por parte del personal médico-asistencial en la Clínica?	4,62	Siempre
8) ¿Cuándo se solicita un servicio en la Clínica el personal habla con claridad y de una forma amable?	4,84	Siempre
<u>COMPETENCIA Y CONOCIMIENTOS</u>	<u>3,99</u>	<u>Siempre</u>
9) ¿El tiempo de atención es el adecuado para la prestación del servicio que se solicita el usuario?	4,34	Siempre
10) ¿Es atendido a la hora programada?	3,64	Siempre

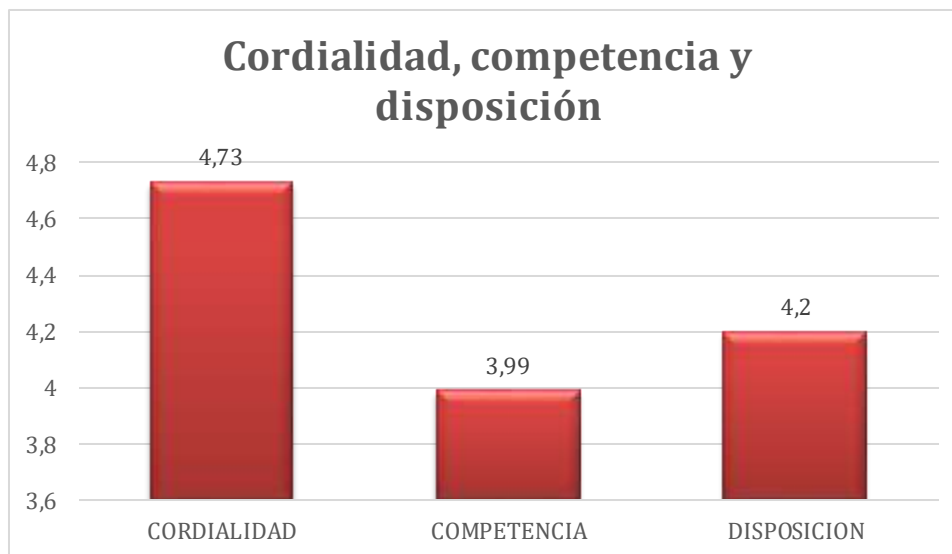
<u>DISPOSICIÓN</u>	<u>4,72</u>	<u>Siempre</u>
11) ¿Ha recibido asesoría y orientación sobre el servicio de salud cuando lo solicita?	4,72	Siempre
<u>TOTAL</u>	<u>4,48</u>	<u>Siempre</u>

Fuente. Elaboración propia.

Se observa en el cuadro anterior, que los factores cordialidad, competencia, disposición y conocimientos médicos han recibido una buena calificación por parte de los usuarios, lo cual, pone de manifiesto, que la clínica está desarrollando una buena labor en la ciudad. En cuanto a la observancia de los factores críticos, se señala, que lo relacionado con la programación de citas, es un aspecto que muestra una calificación media, por lo tanto, es un aspecto para mejorar, así como también, el que haya mayor tipo de formación al personal que labora en la clínica, para con ello fortalecer las competencias y los conocimientos de los profesionales de la salud que laboran en la entidad.

Gráfica 20

Calificación general de los factores cordialidad, competencia, disposición y conocimientos médicos



Fuente. Elaboración propia.

En la gráfica se observa, que el factor cordialidad presenta el puntaje más alto (4,73) y competencia tiene la calificación más baja (3,99).

6.2.1.3 Análisis de los de los factores de oportunidad y coherencia que existe en el costo y tiempo de respuesta.

Los resultados obtenidos, muestran, que en la medición de la oportunidad y coherencia que existe entre el tiempo de espera y dinero y los beneficios recibidos por el usuario de la clínica, se obtuvo una calificación total de 4.16, lo cual, indica, que los usuarios perciben la relación directamente proporcional entre oportunidad con respecto a costo beneficio.

Tabla 22

Resumen de los factores de oportunidad y coherencia en la relación beneficio costo

FACTORES	CALIFICACION CUANTITATIVA	APROXIMACION CALIFICACION CUALITATIVA
<u>OPORTUNIDAD</u>	<u>4,61</u>	<u>Siempre</u>
12) ¿Recibe tratamiento médico de forma oportuna?	4,50	Siempre
13) ¿Considera que el servicio de salud se realiza oportunamente y sin tanta tramitología?	4,72	Siempre
<u>COHERENCIA</u>	<u>3,72</u>	<u>Siempre</u>
14) ¿El servicio que le ofrece la Clínica es adecuado y coherente con el precio.	4,64	Siempre

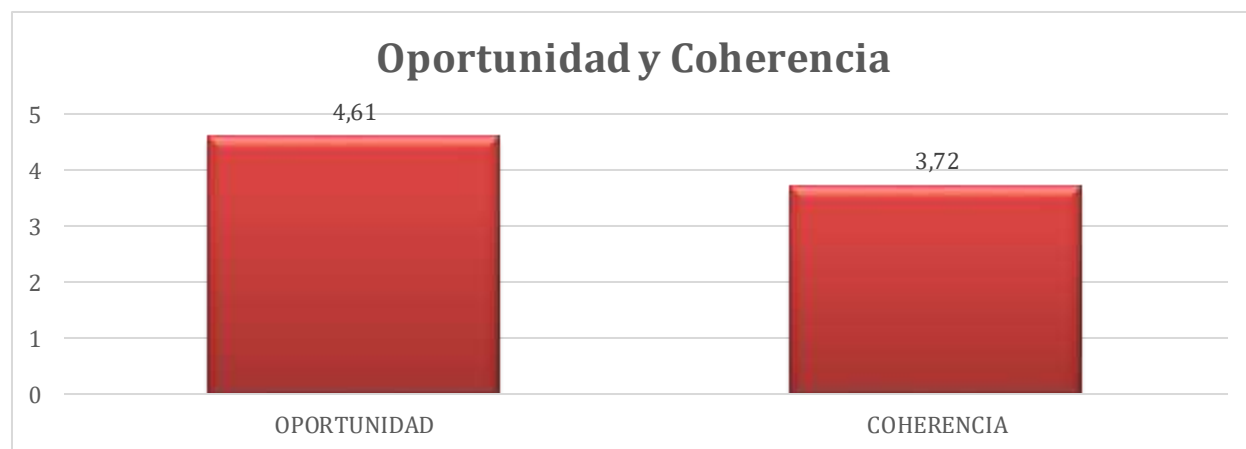
15) ¿El tiempo que tiene esperar para ser atendido es el adecuado?	2.80	Siempre
<u>TOTAL</u>	<u>4,16</u>	<u>Siempre</u>

Fuente. Elaboración propia.

La calificación que se muestra en el cuadro 21, valida que los usuarios reciben un tratamiento de forma oportuna, sin tanta tramitología, y adecuado al precio, por lo tanto, tales factores son percibidos como satisfactorios, y dan cuenta, de que la oportunidad y la coherencia son aspectos importantes dentro del servicio a ofrecer a los usuarios. Sin embargo, existe un factor crítico dentro de estos aspectos, y puntualmente, es lo referente al tiempo de espera por parte de los usuarios para ser atendidos, debido a que esta respuesta, obtuvo una calificación menor que la media, y por lo tanto, se debe trabajar por agilizar los procesos en la atención de los usuarios, y no hacerlos esperar tanto, cuando solicitan el servicio de salud, y en consideración, de que la calidad del servicio se mide a través de la eficiencia del servicio, por ello, se sugiere, que haya disposición oportuna por parte del personal médico – asistencial en la clínica.

Gráfica 21

Calificación general de los factores oportunidad y coherencia en la relación beneficio costo



Fuente. Elaboración propia

La gráfica indica, que el factor oportunidad tiene mayor puntaje (4,61).

6.2.1.4 Análisis de los factores relacionados con las instalaciones físicas, equipos e instrumentos utilizados en la atención en salud.

El análisis cuantitativo referido a las instalaciones físicas y el nivel tecnológico utilizado en la prestación de los servicios de salud arrojó una calificación promedio de 4.73, y ello, evidencia, que los usuarios perciben buenos equipos e instrumentos para el servicio en salud, al igual, que una adecuada iluminación y señalización en la clínica.

Tabla 23.

Resumen de los factores relacionados con las instalaciones físicas, equipos e instrumentos utilizados en la atención en salud

FACTORES	CALIFICACIÓN CUANTITATIVA	APROXIMACIÓN CALIFICACIÓN CUALITATIVA
<u>INSTALACIONES FÍSICAS</u>	<u>4,83</u>	<u>Siempre</u>
16) ¿Las instalaciones físicas de la clínica son las adecuadas en cuanto a iluminación?	4,82	Siempre
17) ¿Las instalaciones de la Clínica poseen todas las señalizaciones exigidas por las normas de seguridad laboral?	4,84	Siempre
<u>NIVEL TECNOLÓGICO</u>	<u>4,64</u>	<u>Siempre</u>

18) ¿Los equipos e instrumentos en la prestación del servicio de salud son adecuados y novedosos?	4,64	Siempre
<u>TOTAL</u>	<u>4,73</u>	<u>Siempre</u>

Fuente. Elaboración propia

La calificación que muestra el cuadro anterior, evidencia, que la mayoría de los usuarios consideran que las instalaciones físicas, equipos e instrumentos utilizados en la atención son adecuados, así como también, se considera, que hay una buena iluminación y señalización en las áreas de trabajo, por lo tanto, no hay un factor crítico destacable en este análisis, solo mencionar, que la clínica debe mantener en buen estado los equipos e instrumentos y el actualizar permanentemente sus dispositivos electrónicos, para con todo ello, el fortalecer la calidad del servicio ofrecido a los clientes.

Gráfica 22

Calificación general de los factores instalaciones físicas y nivel tecnológico



Fuente. Elaboración propia

La grafica muestra, que el factor instalaciones físicas presenta mayor calificación con 4,83

6.2.2 Grado de satisfacción de los usuarios en la Clínica Central O.H.L. LTDA.

El grado de satisfacción de los usuarios en la Clínica Central O.H.L. LTDA, se midió a través de 10 factores claves de percepción entre los que se cuentan:

- 1) Actitud
- 2) Atención
- 3) Servicio
- 4) Cordialidad
- 5) Competencia y conocimientos
- 6) Disposición
- 7) Oportunidad
- 8) Coherencia
- 9) Instalaciones físicas
- 10) Nivel tecnológico

En función de evaluar a nivel general, el grado de satisfacción en el servicio de los usuarios en la Clínica Central O.H.L. LTDA, se en la Clínica Central O.H.L. LTDA, se estableció la siguiente escala para valorar cada uno de los factores analizados:

- 1) **Altamente satisfactorio:** Cuando los usuarios están plenamente satisfechos con los factores de evaluación.
- 2) **Medianamente Satisfactorio:** Cuando los usuarios están satisfechos con algunas situaciones del servicio, pero les insatisface otras en una menor medida.
- 3) **Poco satisfactorio:** Cuando los usuarios están satisfechos con algunas situaciones del servicio, pero les insatisface otras en mayor medida

- 4) **Nada satisfactorio:** Cuando definitivamente las situaciones del servicio son insatisfactorias para el usuario.

El valor promedio obtenido en cada uno de los 10 factores de evaluación se categoriza cualitativamente la escala así:

- | | |
|---|--------------|
| 1) Altamente satisfactorio, | (3.76- 5.00) |
| 2) Medianamente Satisfactorio, promedio entre | (2.51-3.75) |
| 3) Poco satisfactorio, promedio entre | (1.26-2.50) |
| 4) Nada satisfactorio: promedio obtenido de | (0.00-1.25) |

Conforme a la ponderación y valoración dada para evaluar el grado de satisfacción en el servicio de los usuarios de la clínica, se obtuvo una calificación general de 4,22, lo cual, según escala ya mencionada, estaría en un rango de (3.76- 5.00), por tanto, se concluye que el servicio que presta la Clínica Central O.H.L. LTDA es altamente satisfactorio según percepción establecida directamente por los usuarios. (Ver cuadro 23 y grafico 23).

Tabla 24

Grado de satisfacción en el servicio de los usuarios en la Clínica Central O.H.L. LTDA.

FACT OR	CALIFICACION OBTENIDA	GRADO DE SATISFACCIÓN
Actitud	4,74	Altamente satisfactorio
Atención	4,20	Altamente satisfactorio
Servicio	4,13	Altamente satisfactorio
Cordialidad	4,73	Altamente satisfactorio
Competencia y conocimientos	3,99	Altamente satisfactorio
Disposición	4,72	Altamente satisfactorio
Oportunidad	4,61	Altamente satisfactorio
Coherencia	4,72	Altamente satisfactorio
Instalaciones físicas	4,83	Altamente satisfactorio
Nivel de tecnología	4,64	Altamente satisfactorio

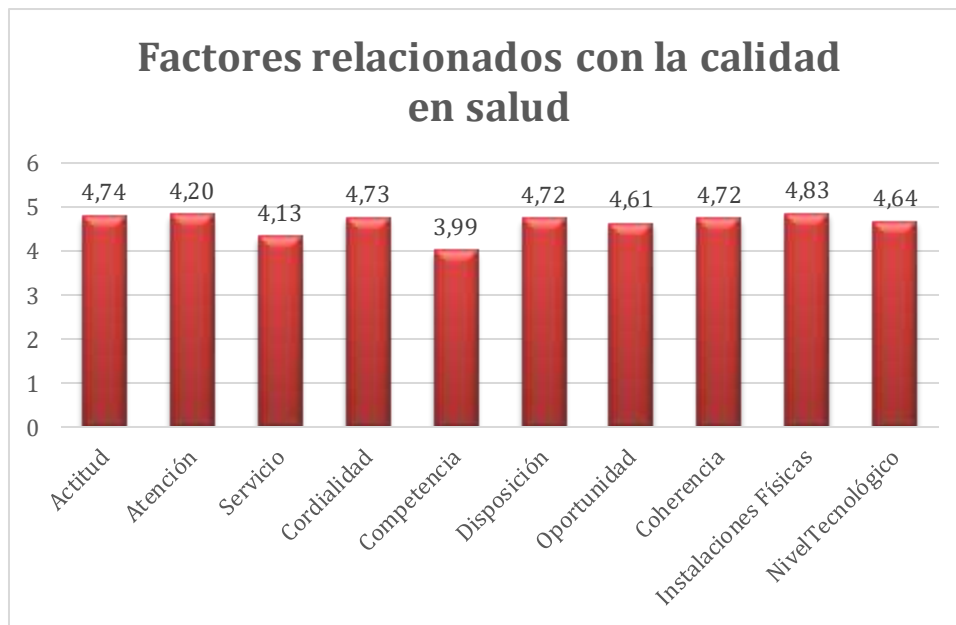
GRADO DE SATISFACCIÓN GENERAL	4,13	<u>Altamente satisfactorio</u>
--------------------------------------	-------------	---------------------------------------

Fuente. Elaboración propia

A pesar de la alta calificación obtenida en la satisfacción en el servicio de los usuarios en la Clínica Central O.H.L. LTDA, es importante que se afiancen los factores que han resultado favorables y se mejoren aquellos que son críticos, o que obtuvieron una calificación más baja, como es el caso de los tiempos de espera, la disposición permanente por parte del personal médico - asistencial y el que se atienda de mejor manera, las quejas reclamos de los usuarios (Ver gráfico 23). De igual manera, se requiere el desarrollo de estrategias que vayan referidas al fortalecimiento institucional de la clínica, y de que se desarrollen planes de acción de mejora continua en la atención en salud, además de la cualificación del recurso humano de la entidad, para con ello lograr un servicio de calidad superior en la ciudad.

Gráfica 23

Grado de satisfacción en el servicio en la Clínica Central O.H.L. LTDA.



Fuente. Elaboración propia

La gráfica indica, que el factor instalaciones físicas es el de mayor puntaje (4,83), seguido de la atención (4,8) y la actitud (4,74), y el de menor calificación es el factor competencia (3,99), en general los puntajes están cercanos a la calificación 5, por lo cual, se puede inferir, que hay un grado de satisfacción alto en el servicio de la Clínica Central O.H.L. LTDA en la ciudad de Montería.

6.3 Estrategias para Mejorar la Calidad de la Atención en Salud En la Clínica Central O.H.L. Ltda., en la Ciudad de Montería

Introducción

En el desarrollo de este capítulo se indican, una serie de estrategias, que van referidas a mejorar y fortalecer la calidad de atención en los servicios de salud de la Clínica Central O.H.L. Ltda., en la ciudad de Montería.

6.3.1 Estrategias para mejorar y fortalecer la calidad de atención en los servicios de salud de la Clínica Central O.H.L. Ltda., en la ciudad de Montería.

A continuación, se establecen las estrategias para mejorar y fortalecer la calidad de atención en los servicios de salud de la Clínica Central O.H.L. Ltda.

- En la clínica se requiere el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos médicos, instrumentos tecnológicos y la limpieza de las distintas unidades de servicio de la clínica
- Se debe realizar inspección o supervisión de cada zona de la clínica para con ello, mantener la limpieza de los lugares de trabajo.
- La clínica debe mantener actualizado el buzón de las sugerencias y reclamos de los usuarios, teniendo en cuenta, la prioridad de las quejas para realizar los cambios correspondientes y con ello, la mejora del servicio o de la atención.

- Se debe mejorar los tiempos de espera, y para ello, se requiere mayor cualificación del recurso humano en atención a atender de manera oportuna las solicitudes de servicio por parte de los usuarios.
- Se deben aplicar indicadores de desempeño en el tiempo del servicio ofrecido a los usuarios.
- Actualización de la infraestructura de los equipos tecnológicos para lograr fortalecer los servicios de atención médica.
- Motivar al personal médico - asistencial para que exista un mayor compromiso en cuanto a brindar un servicio ágil en todo momento sin dejar a un lado un servicio de calidad.
- Se debe llevar un registro del tiempo de operación del servicio de atención a los usuarios, y con base en ello, la dirección de recursos humanos pueda tomar decisiones con respecto a la mejora en la entrega del servicio en cada una de las unidades de salud.
- La clínica deberá instituir la declaración de derechos y deberes de los pacientes y usuarios que guíe el proceso de atención y garantice el acceso de los usuarios y funcionarios a este documento.
- Promover la formación y cualificación del personal interno de la clínica, en especial en lo referente a temas relacionados con la calidad de los servicios de salud.
- Capacitación al personal médico y el equipo colaborador, enfocada hacia la satisfacción del usuario.
- La clínica deberá implementar un sistema por medio del cual el usuario tenga la oportunidad de escoger el profesional de su preferencia para ser atendido por él.
- La entidad deberá implementar un sistema por medio del cual preste información a los usuarios en caso de no poder realizar la prestación del servicio y que permita la asignación de un nuevo tiempo de atención.
- La clínica deberá crear e implementar estándares de calidad teniendo en cuenta los servicios ofertados.

- Cada uno de los profesionales de la entidad deberá implementar un plan de seguimiento a los usuarios de acuerdo con las necesidades de cada uno que permita llevar a la consecución de resultados óptimos.
- La clínica deberá crear en conjunto con los diferentes profesionales guías de práctica clínica basada en la evidencia que favorezcan la adecuada prestación de los servicios ofertados.
- La clínica debe contar con la posibilidad de contratar a nuevos profesionales lo cual mejorará la oportunidad de atención y brindará la oportunidad de contar con una segunda opinión por parte de los usuarios que así lo requieran.
- Se requiere implementar y actualizar un Modelo de Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad (Ver modelo en anexo 1).
- Se recomienda el implementar un Programa de Mejora Continua de la Calidad-PMCC en la clínica, garantizando el cumplimiento de las actividades.
- Se requiere implementar un sistema de monitorización permanente de los procesos definidos como prioritarios.
- Creación de indicadores por servicio que sean aplicables y que permitan evaluar aspectos de calidad y servir de justificación para actividades de intervención.
- Existencia de una cultura del reporte de incidentes, eventos adversos y complicaciones, así como su análisis y gestión de estos.
- Implementar indicadores de seguimiento a riesgos que permitan realizar la evaluación, seguimiento y mejora de todos los procesos en la clínica.

Creación de indicadores que permitan brindar información útil para el análisis y mejoramiento de la calidad en la clínica.

Conclusiones

Se concluye, que los resultados obtenidos en la investigación, indican, que existe un alto grado de satisfacción por parte de los usuarios que reciben el servicio y la atención en salud que ofrece la Clínica Central O.H.L. LTDA., en la ciudad de Montería. En ese sentido, se requiere, que esta institución de salud, no solo fortalezca sus puntos fuertes en función de

que se siga brindando un servicio de calidad a la comunidad, sino también, de que mejore sus factores críticos, debido a que la percepción de los usuarios, es un aspecto muy sensible y variable en el tiempo, y por ello, la falla de un servicio en particular, puede generar un descontento a nivel general, y afectar significativamente la buena imagen que se ha logrado durante mucho tiempo a nivel local o nacional.

Los resultados del estudio, evidenciaron, que la percepción de los usuarios en relación con los diversos factores analizados (actitud, atención, servicio, cordialidad, competencia, disposición y conocimientos, oportunidad, coherencia, instalaciones físicas, tecnología), mostraron a nivel general, un alto grado de satisfacción, sin embargo, ello no demerita, que la clínica siga fortaleciendo sus acciones en procura de seguir brindando un servicio de alta calidad a sus usuarios y en la perspectiva futura, de continuar mejorando a nivel institucional.

Por otra parte, se hace cada vez más necesario que las entidades de salud, como es el caso de la Clínica Central O.H.L. LTDA., realicen de manera periódica gestiones internas en procura de poder brindar un servicio en términos de calidad y de excelencia, el cual se pueda satisfacer tanto las necesidades como las expectativas de los usuarios. En ese orden de ideas, toma prelación el fomento de una cultura organizacional orientada hacia la calidad del servicio y la satisfacción integral del usuario.

La percepción de los usuarios en cuanto al servicio que se les ofrece es un buen indicador para establecer que acciones o estrategias se deben desarrollar en función de mejorar la calidad de la atención en salud, y de paso, es un factor que favorece la imagen pública de una entidad de salud en una ciudad. Para el caso de la Clínica Central O.H.L. LTDA., la Clínica Central O.H.L. LTDA., esta institución de salud, debe alcanzar un nivel óptimo de rendimiento de tal manera que pueda brindar un servicio de alta calidad, pero para ello, debe desarrollar un plan de acción orientado a la satisfacción plena de sus usuarios y en donde el fundamento de las propuestas de mejora de la calidad del servicio debe residir en la idoneidad de su recurso humano.

Referencias Bibliográficas

Aguirre G. (2004). Principios éticos de la práctica médica. *Medigraphic*. (A.-G. HG, Productor, & Cirugía Cirujanos, Academia Mexicana de Cirugía). <http://www.medigraphic.com/>:<http://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2004/cc046m.pdf>.

Banco Mundial (2019). *Evaluación Externa de la Calidad de la Atención en el Sector Salud en Colombia Banco Mundial e IFC*. <https://consultorsalud.com/wp-content/uploads/2019/11/Evaluaci%C3%B3n-Externa-de-la-Calidad-de-la-Atenci%C3%B3n-en-el-Sector-Salud-en-Colombia.pdf>.

Bautista R. (2008). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la ESE Francisco de Paula Santander. *Aquichan*, 8(001). Universidad de la Sabana. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2670465>.

Burbano, L et al. (2015). *Calidad de la atención al usuario en el servicio de urgencias y consulta externa de La E.S.E. Hospital Alcides Jiménez de Puerto Caicedo Putumayo en el segundo semestre 2015*. (Trabajo de grado). Universidad Católica de Manizales. Colombia. <http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/handle/10839/1251>

Campos N. (2006). Calidad de los servicios de medicina familiar según adultos mayores del sureste de la ciudad de México. *Medicina Familiar*; 8(1). México <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2006/amf062j.pdf>

Castro P., Villagarcía Z. y Saco M. (2003). Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Perú. *SITUA - Revista Semestral de la Facultad de Medicina Humana* -

UNSAAC. [http://sisbib.unmsm.edu.pe/:](http://sisbib.unmsm.edu.pe/)
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/enPDF/a09.pdf

Cabarcas O., Montes C. y Ortega D. (2007). Satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería. En Colombia portal de contenidos por temas. *Revista de Enfermería*. <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-121/satisfacciondelpacientehospitalizado/>

Chandia V. (2006). *Introducción a la calidad en salud. Enfermera central de esterilización. Clínica Sanatorio Alemán de Concepción. Chile.*
<http://www.enfermeraspabellonyesterilizacion.cl/calidad/Historia.pdf>

Chávez C. (2015). *Evaluación de la calidad de atención en salud mediante el Modelo de Avedis Donabedian, en el área de emergencia del Hospital Paravida de julio a diciembre 2014.* (Tesis de Maestría). Universidad de El Salvador.
[http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/11055/.](http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/11055/)

Colombia. Ministerio de la Protección Social. Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

Colombia. Ministerio de la Protección Social. Decreto 1011 del 2006.

Delgado V; Álvarez R. y Aliaga G. (2007). Calidad de atención de enfermería desde la percepción del usuario que acude al servicio de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almendra Irigoyen. *De Ciencias de la Salud* 2.
[https://www.researchgate.net/publication/277272281_Percepcion_de_la_calidad_de_l_cuidado_de_enfermeria_en_el_servicio_de_urgencias.](https://www.researchgate.net/publication/277272281_Percepcion_de_la_calidad_de_l_cuidado_de_enfermeria_en_el_servicio_de_urgencias)

Ministerio de Salud (2002). *Estándares de calidad para el primer nivel de atención en Salud.* Ministerio de Salud del Perú.
http://190.102.131.45/epidemiologia/pdf/estandares_calidad_atencion.pdf

Kruk, M., Gage, A., Arsenault, C., y Jordan, K. (2018). High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. *Lancet Global Health*, [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(18\)30386-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(18)30386-3/fulltext).

Kieny, M., Evans, T., Scarpetta, S., Kelley, E. T., Klazinga, N., Forde, I., . . . Donaldson, L. (2018). *Delivering Quality Health Services: A Global Imperative for Universal Health Coverage*. Washington DC: World Bank Group. <https://www.worldbank.org/en/topic/universalhealthcoverage/publication/delivering-quality-health-services-a-global-imperative-for-universal-health-coverage>

Lujano, Mabel, Diseño de indicadores de gestión como instrumento de evaluación y control del Departamento de operaciones de la dirección regional de protección civil y administración de desastres Lara Barquisimeto, febrero-2005, Recuperado 2013-03-09, disponible en: http://bibad.m.ucla.edu.ve/edocs_baducla/tesis/TC222_2005.pdf.

Malagón L. (2006). *Garantía de calidad en salud*. Editorial Médica Panamericana. <http://books.google.com.ec/books?id=zNIzAARgYZEC&pg=PA7&lpq=P A7&dq=El+aseguramiento+de+calidad+es+la+disposici%C3%B3n+y+u>.

Morales R. y Carvajal G. (2008). Percepción de la calidad de la atención por el usuario de consulta externa del centro de salud Villa Candelaria. *Med. Cochabamba*. 19(29). <http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). *Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021*. Bogotá: MinSalud.

Montes P., Navarro V. y Ocampo R. (2018). Comportamiento de indicadores de calidad en instituciones prestadoras de salud Montería 2015. *Cultura del cuidado*; 15(1) 38-47. <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/5069>

Mariño, E. (2014). *Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento Médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012*. (Tesis de grado). Universidad Central del Ecuador. Quito. <http://200.12.169.19/bitstream/25000/4665/1/T-UCE-0006-12.pdf>

Mukodsi C. y Borges O. (2000). Elementos para la implantación y uso del sistema de costos en salud. *Revista Cubana Med Gen Integr.* http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol16_6_00/mgi05600.htm

Organización Mundial de la salud - OMS (2014). *Centro de prensa, cobertura sanitaria universal*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs395/es/>.

Organización Mundial de la Salud OMS (2015). *Centro de prensa, Salud y derechos humanos*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>.

Puentes-Rosas, E. y Gómez-Dantés, O. (2006). Trato a los usuarios en los servicios públicos de salud de México. *Revista Panam Salud Publica*, 19(6):394-402. Pág.: 394,395, 398,399, Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v19n6/30520.pdf>.

Ramírez S y Nájera A. (1998). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud de México: perspectiva de los usuarios. *Salud Pública de México*, 40(1). Red de 83 revistas científicas de América Latina, y el Caribe, España y Portugal. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10640102>

Sánchez-Saldivar, P., Aguirre-Gas, H., Córdoba-Ávila, MÁ., Campos-Castolo, M. y Arboleya-Casanova, H. (2009). La calidad de la comunicación enfermera-paciente en

los Centros de Salud de la Jurisdicción Sanitaria Benito Juárez en México D. F. *Rev CONAMED*, 14. <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2009/cons091e.pdf>

Serrano-del Rosal, Rafael, & Loriente-Arín, Nuria. (2008). La anatomía de la satisfacción del paciente. *Salud Pública de México*, 50(2), 162-172. Recuperado en 15 de octubre de 2020, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342008000200010&lng=es&tIng=es.

Superintendencia Nacional de Salud (2017). *Misión corporativa*. Bogotá: Supersalud. <https://www.supersalud.gov.co/es-co/nuestra-entidad/estructura-organica-y-talento-humano/mision-y-vision>

Anexos

Anexo 1. Modelo de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad

El siguiente anexo, presenta un modelo de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, y fue tomado textualmente del documento del Ministerio de la Protección Social (2007), denominado “Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad: Pautas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud” (2007).

Introducción

Durante el diseño y ajuste del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad institucional deberá tenerse a mano los lineamientos de la Política de Seguridad del Paciente para garantizar la adecuada concordancia de la Auditoría con esta estrategia central del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. El diseño del programa de auditoría está en directa relación con los problemas de calidad de la institución.

El establecimiento del programa de auditoría requiere un esfuerzo de toda la organización, dado el concepto amplio del modelo de la auditoría como función organizacional y de estrategia que contribuye al mejoramiento continuo de la calidad.

ETAPAS DE UNA AUDITORÍA

Cuando en los diferentes entes de salud programen su PAMEC, se deben seguir estas actividades:

Planee, aquí diseña su plan de auditoría, decida anticipadamente la extensión de la auditoría, la oportunidad de la aplicación conozca los procesos prioritarios definidos por las directivas dentro del direccionamiento estratégico, conozca previamente la Calidad deseada (guías, normas, manuales), identifique las fuentes de información, y quién o quiénes harán el trabajo.

Ejecute, recoja la información utilizando los informes estadísticos, analice la voz del usuario, haga seguimiento a las actividades del día a día analizando el desempeño, involucre aquí a todos los responsables de los procesos prioritarios para que hagan parte activa del proceso de AUTOCONTROL. No se quede en el levantamiento de los indicadores, vaya más a la interpretación identificando los factores de riesgo (eventos

adversos) o sea lo más relevante en el logro de los objetivos determinando además cómo se deben manejar esos riesgos para que impacten al Sistema de Garantía de Calidad de Salud. Diseñe un documento donde consigne los resultados y le sea fácil el acceso a ellos con sus conclusiones y recomendaciones.

Recomiende Soluciones, emitiendo conceptos que lleven al logro de los resultados esperados cuando estos han presentado desviaciones, los cuales deben comunicarse a todos los implicados en la detección del evento para que se siga alimentando la cultura del autocontrol; canalice a la dirección de la institución lo que debe generar un plan de mejora en los procesos y requiera recursos.

Haga Seguimiento a la implementación de las mejoras para que verifique su cumplimiento y pueda estimar los efectos favorables tales como disminución franca de la ocurrencia del evento adverso y mida el efecto en el mejoramiento continuo de la calidad. Dentro de las etapas anteriores se identifica un Ciclo PHVA que es un ciclo de mejoramiento en el cual se basa la auditoría para el mejoramiento de la Calidad de la atención en salud. La auditoría para el mejoramiento de la calidad en salud debe centrarse en el análisis de los estándares de los procesos prioritarios dados por la organización y participar activamente en la interrelación de auditoría entre los distintos entes del sistema. Dentro de la Ejecución de la auditoría, tenga en cuenta que lo que no se mida no se puede cambiar, levante indicadores que le permitan hacer monitoreo a los problemas de calidad identificados (procesos prioritarios) y la disminución de la brecha entre la calidad observada y la calidad esperada. Participe activamente en los diferentes comités como medida de detección y seguimiento, y verifique su cumplimiento.

PRIMER PASO: AUTOEVALÚE

El primer paso para que la organización pueda establecer qué se puede mejorar es realizar una autoevaluación, es decir, un diagnóstico básico, para identificar problemas o fallas de calidad que afectan a la organización. La identificación de los problemas de calidad o de los aspectos objeto de monitoreo pueden hacerse a partir de la consulta de diversas fuentes, dentro de las cuales se pueden mencionar la “voz del cliente”, las directrices de la alta dirección, los informes de gerencia, las entrevistas o las encuestas a los proveedores de los servicios, los análisis de los procesos claves de la entidad, los registros

regulares de la organización, la observación directa, las evaluaciones de gestión o de calidad que se realicen en la empresa y la información resultado de un proceso de referenciación competitiva. En el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad la autoevaluación deberá realizarse tomando como base:

1. Los estándares definidos por el Sistema Único de Acreditación (Resolución 1445 de 2006).

2. Indicadores para el monitoreo del sistema y lineamientos para la vigilancia de eventos adversos trazadores. (Resolución 1446 de 2006)

3. Política de Seguridad del Paciente del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

4. Indicadores de seguimiento a riesgos del estándar del Sistema Único de Habilitación (Resolución 1043 de 2006): Seguimiento a riesgos en la prestación de los servicios.

El resultado de la autoevaluación es la identificación de los procesos a mejorar, en otras palabras, la generación de un listado de procesos que son factibles de intervenir por parte de la organización y que pueden a corto, mediano o largo plazo ser objeto de la o las auditorías operativas.

La identificación de los procesos a mejorar, resultado de este primer paso no es una función de la auditoría interna, sino del nivel gerencial de la organización en conjunto con los responsables de implementar el nivel de autocontrol. El papel de la auditoría interna, en aquellas organizaciones donde exista, es promover la aplicación de una metodología unificada en la totalidad de la organización que promueva el diseño, implementación y seguimiento de planes de mejoramiento frente a los problemas de calidad identificados.

SEGUNDO PASO: DEFINICIÓN DE PRIORIDADES

La razón para establecer prioridades está determinada por el hecho de que, los recursos siempre son limitados y que el mejoramiento continuo requiere un proceso de aprendizaje individual y colectivo, de trabajo en equipo y la generación de confianza en los participantes en las organizaciones y entre las organizaciones. La priorización busca concentrar los esfuerzos en aquellos aspectos donde el cambio de las condiciones existentes tenga como consecuencia un mayor beneficio, generando un espacio de conocimiento,

discusión y participación. Para efectos de llevar a cabo el proceso de priorización pueden utilizarse herramientas de distinta naturaleza, algunas de las cuales son las matrices de priorización, jerarquización y paretos, entre otros.

Estas herramientas se detallan en las guías para la implementación de Pautas de Auditoría. La priorización de procesos deberá realizarse con base en aquellos problemas de calidad que impactan con mayor fuerza la calidad de la atención en los usuarios. La decisión sobre cuáles son los procesos prioritarios corresponde al más alto nivel jerárquico de la organización junto con la dependencia responsable de su diseño. Implica el señalamiento oficial de las prioridades a las cuales se aplicarán los recursos disponibles y refleja el compromiso de toda la organización desde las más elevadas áreas de responsabilidad, con la calidad de la gestión corporativa. Las prioridades dan lugar a una serie de proyectos que en conjunto conforman el programa de auditoría de la calidad y que requieren procedimientos de auditoría específicos para ser realizado; el programa de auditoría deberá ser actualizado permanentemente con los proyectos que van a dar respuesta a los problemas coyunturales que se presentan en el día a día y que permitirán implementar las acciones coyunturales.

TERCER PASO: DEFINICIÓN DE LA CALIDAD ESPERADA

Para cada uno de los procesos seleccionados como prioritarios, el nivel directivo, el responsable de este y quienes tienen a su cargo la función de auditoría interna, los profesionales de la institución y los usuarios definen el nivel de calidad esperada a lograr por el proceso. Definir el nivel de calidad esperada significa asignar la meta hacia la que quiere llegar la organización, según el problema de calidad priorizado para ser atendido. Para ello deben definirse dos situaciones:

1. Cuando se parte del estándar de seguimiento a riesgos del sistema único de habilitación y los indicadores del sistema de información para la calidad es necesario estimar hacia dónde quiere llegar la institución, con base en parámetros normativos, nacionales o parámetros propios.

2. Cuando se toma como referencia los estándares de acreditación, estos se convierten en la calidad esperada institucional.

Definir el nivel de calidad esperado significa establecer la meta a alcanzar, la forma como se espera que se realice y los instrumentos a utilizar para monitorear y hacer seguimiento a los resultados. Para determinar la forma de cómo se espera que se realicen los procesos, se encuentran en las normas, guías o estándares establecidos en la organización; entre los instrumentos se encuentran los indicadores utilizados por la organización para evaluar el cumplimiento, de las normas, guías o estándares utilizados en la institución, entre otros.

En este punto es importante recalcar que los indicadores son básicamente, un instrumento de monitoreo y observación de un sistema, que se construyen a partir de la evaluación y relación de variables de un sistema, subsistema o proceso. La medición de estas variables y su posterior comparación con los valores de las metas establecidas permite determinar el logro del sistema, subsistema o proceso y su tendencia de evolución.

En resumen, se puede afirmar que los indicadores son ante todo información, utilizada por los mecanismos de control para monitorear y ajustar las acciones que un determinado sistema, subsistema o proceso emprende para alcanzar el cumplimiento de los resultados esperados. Para que la información tenga valor, la organización deberá garantizar que en principio cada indicador cuente con una estructura mínima que permita homologar en la organización la forma de medir los resultados esperados en los problemas de calidad definidos (procesos seleccionados como prioritarios), garantizando siempre con el cumplimiento del principio de eficiencia del Sistema de Información para la Calidad. En el caso del Sistema obligatorio de garantía de calidad la estructura mínima se encuentra en la ficha de los indicadores propuestos para el sistema de información a usuarios por el Ministerio de la Protección Social.

CUARTO PASO: MEDICIÓN INICIAL DEL DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS PRIORITARIOS – IDENTIFICACIÓN DE LA CALIDAD OBSERVADA

La auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud es una estrategia de mejoramiento que pretende detectar si los procesos presentan los resultados en calidad esperados, lo cual es posible si se determina el nivel de calidad actual. Para realizar esta medición deberán utilizarse los mismos criterios diseñados para establecer la calidad

esperada desarrollando los procedimientos de auditoría operativa más adecuados para este fin.

PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA

La realización adecuada de cualquier procedimiento de auditoría, en cualquier área o campo del conocimiento, exige ejecutar los siguientes pasos:

- Obtener y revisar la información necesaria,
- Formarse un juicio profesional y
- Emitir un concepto objetivo sobre lo auditado.

Cada procedimiento está determinado por sus propias particularidades y por el tipo de proceso a evaluar. Al final de la ejecución de este paso, los responsables del proceso y el equipo de auditoría interna tendrán un diagnóstico del estado actual de los procesos frente a lo esperado; en otras palabras, se contará con la detección de fallas de calidad. Es necesario definir la metodología para llevarlo a cabo, que tendrá las siguientes fases:

Planear la auditoría Para planear la auditoría se debe:

- Definir o aclarar el objeto del procedimiento de auditoría.
- Establecer o revisar el estándar de calidad.
- Determinar las técnicas de auditoría que deben aplicarse para obtener la información necesaria.
- Definir en forma puntual, cómo se aplicarán las distintas técnicas de auditoría seleccionadas para el procedimiento.
- Diseñar los papeles de trabajo, los formatos de registro que se requieren para consignar la información que pretenda obtenerse.

Ejecutar la auditoría Se debe:

- Aplicar las técnicas de auditoría seleccionadas y, como consecuencia de ello, obtener la información que se requería.
- Registrar, en los papeles de trabajo, la información obtenida.
- Determinar la necesidad de obtener información adicional.
- Verificar la claridad y la calidad de la información producto de la aplicación de cada una de las técnicas de auditoría utilizadas.
- Registrar la nueva información y las observaciones relativas al procedimiento.

- Ver cronograma para la auditoría.

QUINTO PASO: FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

Con los insumos generados en las etapas anteriores, los responsables de los procesos y los equipos de auditoría contarán con información valiosa para establecer los planes de acción que permitan solucionar las fallas de calidad detectadas. La formulación del plan de mejoramiento deberá responder a la detección de las causas fundamentales de los principales problemas de calidad detectados (procesos prioritarios), para lo cual se deberán aplicar las herramientas que permitan neutralizar y bloquear lo que no permite lograr los resultados deseados. Por lo tanto, se deberá solucionar en forma definitiva mediante métodos como el de análisis y solución de problemas, six sigma o análisis de la causa raíz (análisis de ruta causal), entre otros.

- Elaborar un plan de acción muy detallado, capaz de bloquear las causas y solucionar el efecto no deseado o el problema, creando además unos indicadores para monitorear y evaluar posteriormente los resultados.

SEXTO PASO: EJECUCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

Una vez elaborado el plan de acción se deberá iniciar la ejecución de las actividades contenidas en él. Es en este punto donde se requiere el apoyo de los niveles directivos de la organización para que en forma explícita y deliberada se generen espacios para hacer seguimiento al cumplimiento de los planes de acción y de los resultados obtenidos en el mejoramiento a través de los indicadores definidos con este fin. El mejoramiento de la calidad va más allá del cumplimiento formal del ciclo PHVA, se cierra cuando la auditoría le hace seguimiento a la implementación de las mejoras, para verificar cual fue el impacto en la mejora de la calidad de vida de los usuarios y pueda medir qué tanto recuperó con la inversión en Calidad, y los procesos mejorados se incorporan en la nueva etapa de planeación de la calidad.

SÉPTIMO PASO: EVALUACIÓN DEL MEJORAMIENTO

Como elemento del seguimiento es importante evaluar si las acciones que se están ejecutando están siendo efectivas, lo cual es posible de observar a través de la medición sistemática de los indicadores propuestos.

Para conocer si el plan de mejora es efectivo se requiere monitorear por lo menos seis meses los resultados de los indicadores planteados. Al realizar este análisis se pueden dar dos situaciones: La primera, que no se obtenga mejora o no se disminuya la brecha inicial entre calidad observada y calidad esperada, lo cual significaría que probablemente no se detectó en forma correcta el problema, que las causas identificadas no eran las causas principales o que se tuvo falla en las herramientas para analizar el problema. En ese caso tendrá que iniciarse nuevamente todo el ciclo para abordar efectivamente las causas reales de los problemas de calidad detectados.

La segunda opción es que la brecha disminuya, lo cual determina que la organización realice las acciones necesarias para promover el aprendizaje organizacional e inicie un nuevo ciclo de mejoramiento.

OCTAVO PASO: APRENDIZAJE ORGANIZACIONAL

El aprendizaje organizacional hace relación a la toma de decisiones definitivas, elabora estándares con los cuales se pueda hacer un control periódico y un seguimiento permanente, para prevenir que se produzca nuevamente una brecha entre la calidad esperada y la observada. En este punto, el ciclo de mejoramiento retorna al inicio y puede volverse a aplicar la ruta completa, ya no para disminuir las brechas de calidad, sino para potenciar un proceso de mejoramiento continuo.

ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS

Al igual que en los capítulos anteriores, las organizaciones podrán utilizar la metodología que deseen para estandarizar los procesos prioritarios una vez han logrado los resultados esperados, la cual deberá ser única para toda la institución y conocida por todos. Se debe recordar que estandarizar es la actividad sistemática de formalización, documentación e implementación de los procesos con el objetivo de lograr los resultados esperados, entendiendo el estándar como el documento del conjunto de pasos definidos para el desarrollo de un proceso, de tal manera que este cumpla o alcance las metas señaladas. Estos documentos son obtenidos por consenso para lograr un objetivo, con el propósito de unificar y simplificar de tal manera que sea conveniente y benéfico para las personas involucradas.

Los pasos que pueden ser utilizados por quienes realizan la función de auditoría interna como facilitadores de calidad son:

- Defina como estrategia la estandarización.
- Establezca el clima necesario para comenzar el proceso de estandarización. •

Tenga claro el propósito de la estandarización.

• Entrene a las personas en los métodos y formatos estándares aprobados por la institución para ser utilizados en la estandarización.

• Fomente que los miembros de la institución trabajen de acuerdo con los estándares, para lo cual es útil realizar verificaciones. Una vez las personas que van a hacer parte de los procesos prioritarios objeto de auditoría están capacitadas, se puede elaborar, siguiendo las siguientes pautas:

• Describa paso a paso el proceso. Escriba uno a uno los pasos del proceso, liste las tareas que realiza.

• Identifique las tareas que agregan valor y las que no. (Una tarea agrega valor cuando es indispensable para el cliente).

• Diagrame el proceso mediante la utilización de formas convencionales y universales de graficación. Si ya ha definido para su institución algunos símbolos, utilícelos, asegúrese que todos entiendan su significado.

• Formalice mecanismos para la documentación y para el almacenamiento de los estándares, una mala planeación puede traer como consecuencia la pérdida de confianza en el proceso