

Calidad de la Atención Médica en el Servicio de Consulta Externa
en el Hospital Sandiego de Cereté

Yury Paulin Sánchez Urzola

José Carlos Macea Soto

Oscar José Pineda

Corporación Universitaria del Caribe – CECAR

Escuela Posgrado y Educación Continua

Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas

Especialización de Gerencia de la Calidad y Auditoría en Salud

Sincelejo

2020

Calidad de la Atención Médica en el Servicio de Consulta Externa
en el Hospital Sandiego De Cereté

Yury Paulin Sánchez Urzola

José Carlos Macea Soto

Oscar José Pineda Mejía

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

Director

German Javier Arrieta Bernarte

MSc

Corporación Universitaria del Caribe - CECAR

Escuela Posgrado y Educación Continua

Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas

Especialización de Gerencia de la Calidad y Auditoría en Salud

Sincelejo

2020

Nota de Aceptación

Aprobado

4.5



Director



Evaluador 1



Evaluador 2

Tabla de Contenido

	Pág.
Resumen.....	9
Abstract.....	10
Introducción	11
1. Planteamiento del Problema	12
1.1 Descripción del Problema	12
1.2 Formulación de Problema.....	14
2. Objetivos de la Investigación.....	15
2.1 Objetivo General	15
2.2 Objetivos Específicos.....	15
3. Justificación.....	16
4. Delimitación.....	18
4.1 Delimitación.....	18
4.1.1 <i>Espacial</i>	18
4.1.2 <i>Temporal</i>	18
5. Marco Referencia.....	19
5.1 Marco Teórico.....	19
5.2 Marco conceptual.....	26
5.2.1 <i>Accesibilidad</i>	26
5.2.2 <i>Atención humanizada</i>	26
5.2.3 <i>Calidad en la atención en salud</i>	26
5.2.4 <i>Continuidad</i>	26
5.2.5 <i>Oportunidad</i>	27
5.2.6 <i>Pertinencia</i>	27
5.2.7 <i>Seguridad</i>	27
5.3 Marco Legal.....	30

6. Metodología.....	30
6.1 Tipo de Estudio.....	30
6.2 Método.....	30
6.3 Técnicas de Recolección de Información.....	30
6.4 Población	30
6.5 Muestra.....	31
6.6 Descripción de las Variables.....	31
6.7 Instrumentos de recolección de datos.....	32
6.8 Resultados.....	32
CAPÍTULO I	
Nivel de Percepción de los Usuarios con Relación a la Atención Médica en el Servicio de Consulta Externa en el Hospital Sandiego de Cereté en el Departamento de Córdoba..	33
CAPÍTULO II	
Factores Críticos que Afectan la Calidad de la Atención Médica en el Servicio de Consulta Externa en el Hospital Sandiego de Cereté en el Departamento de Córdoba.....	42
CAPÍTULO III	
Recomendaciones para el Mejoramiento de la Atención Médica en el Servicio de Consulta Externa en el Hospital Sandiego de Cereté en el Departamento de Córdoba	71
Conclusiones	63
Referencias Bibliográficas.....	64
Anexos	69

Lista de Tablas

	Pág.
Tabla 1. <i>Dimensión de confiabilidad</i>	33
Tabla 2. <i>Dimensión de responsabilidad</i>	35
Tabla 3. <i>Dimensión de seguridad</i>	36
Tabla 4. <i>Dimensión de empatía</i>	37
Tabla 5. <i>Dimensión de bienes tangible</i>	38
Tabla 6. <i>Calidad de Atención</i>	43
Tabla 7. <i>Factor importante en la atención</i>	44
Tabla 8. <i>Nueva atención médica</i>	45
Tabla 9. <i>Recomendación del servicio recibido</i>	46
Tabla 10. <i>Satisfecho del servicio de salud</i>	47
Tabla 11. <i>Tiempo de espera</i>	48
Tabla 12. <i>Interés medico pro la salud de los usuarios</i>	49
Tabla 13. <i>Calificación del servicio de salud</i>	50
Tabla 14. <i>Libertad para expresar inquietudes al usuario</i>	51
Tabla 15. <i>Trato digno y respetuoso al usuario</i>	52
Tabla 16. <i>Trato amable al usuario</i>	53
Tabla 17. <i>Diagnóstico y tratamiento completo</i>	54
Tabla 18. <i>Indicaciones claras al usuario</i>	55
Tabla 19. <i>Solución al problema de salud</i>	56

Lista de Gráficas

	Pág.
Gráfica 1. Dimensión de confiabilidad.....	33
Gráfica 2. Dimensión de responsabilidad.....	35
Gráfica 3. Dimensión de seguridad.....	36
Gráfica 4. Dimensión de empatía.....	37
Gráfica 5. Dimensión de bienes tangible.....	38
Gráfica 6. Calidad de Atención.....	43
Gráfica 7. Factor importante en la atención.....	44
Gráfica 8. Nueva atención médica	45
Gráfica 9. Recomendación del servicio recibido	46
Gráfica 10. Satisfecho del servicio de salud.....	47
Gráfica 11. Tiempo de espera.....	48
Gráfica 12. Interés medico pro la salud de los usuarios	49
Gráfica 13. Calificación del servicio de salud	50
Gráfica 14. Libertad para expresar inquietudes al usuario	51
Gráfica 15. Trato digno y respetuoso al usuario	52
Gráfica 16. Trato amable al usuario	53
Gráfica 17. Diagnóstico y tratamiento completo	54
Gráfica 18. Indicaciones claras al usuario	55
Gráfica 19. Solución al problema de salud	56

Lista de Anexos

	Pág.
Anexo 1. Evaluación de las Percepciones sobre Calidad de Servicios.....	70

Resumen

Se realizó un estudio cuyo propósito fue identificar la calidad de la atención médica en el servicio de consulta externa en el Hospital Sandiego de Cereté en el departamento de Córdoba., para poder establecer la calidad de servicio según el grado de satisfacción percibido por las personas de la atención médica en el servicio de consulta externa y a partir de esto poder presentar recomendaciones para el mejoramiento de la atención médica. La mejora de los servicios de atención médica, van a fortalecer la vocación del prestador de servicio para su labor y con la entidad en que labora. Se hace una descripción de una situación en particular como lo es el identificar cual es la calidad de la atención médica; se aplicó un método de tipo deductivo, debido a que a partir de unas generalizaciones acerca del fenómeno objeto de estudio, se llega a inferir sobre el caso particular analizado o estudiado. La recolección de información primaria se obtuvo por medio de entrevista y encuesta directa de los usuarios, y secundaria por bibliografía relacionada. Se usó una muestra no probabilística aleatorizada de 40 personas. Los resultados mostraron que, según las encuestas dirigidas a los usuarios respecto al servicio de consulta externa, la mayoría (97 %) consideraron que la calidad de atención ofrecida por el personal médico ha sido buena, y de igual forma la mayoría (86%), considera que en caso de una nueva atención medica regresarían; el 93 % de las personas encuestadas recomiendan la atención ofrecida en el hospital Sandiego de Cereté.

Palabras Clave: hospital, Sandiego de Cereté, calidad, atención médica, consulta externa.

Abstract

A study was carried out whose purpose was to identify the quality of medical care in the outpatient service at the Sandiego de Cereté Hospital in the department of Córdoba, in order to establish the quality of service according to the degree of satisfaction perceived by the people of medical care in the outpatient service and, based on this, be able to present recommendations for the improvement of medical care. The improvement of health care services will strengthen the vocation of the service provider for their work and with the entity in which they work. A description of a particular situation is made, such as identifying the quality of medical care; A deductive type method was applied, because from some generalizations about the phenomenon under study, it is possible to infer about the particular case analyzed or studied. The collection of primary information was obtained by means of a direct interview and survey of the users, and secondary by related bibliography. A randomized non-probabilistic sample of 40 people was used. The results showed that, according to the surveys addressed to users regarding the outpatient service, the majority (97%) considered that the quality of care offered by the medical staff has been good, and likewise the majority (86%) , considers that in case of new medical attention they would return; 93% of the people surveyed recommend the care offered at the Sandiego de Cereté hospital.

Keywords: hospital, Sandiego de Cereté, quality, medical attention, external consultation.

Introducción

La calidad de atención en salud, es un tema de gran interés social, no solo por el malestar expresado por los clientes o pacientes que son atendidos por una institución de salud, sino también, de los usuarios que solicitan tales servicios y que no se ofrecen de manera adecuada, tal es el caso del servicio de consulta externa, que en muchos casos se presentan falla o problemas de diversos órdenes y en el cual, en conjunto, generan insatisfacción de los clientes.

El presente estudio, tiene como propósito central, el identificar la calidad de la atención médica en el servicio de consulta externa en el Hospital Sandiego de Cereté en el departamento de Córdoba.

1. Planteamiento del Problema

1.1 Descripción del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud, anualmente 1000 millones de personas tienen dificultades para el acceso de servicios de salud de calidad (OMS, 2014). La OMS hace relevancia a las características del servicio de salud, los cuales según esta organización deben ser: accesible, eficiente, gestionado adecuadamente y debe satisfacer las necesidades en salud de las personas (OMS, 2015).

Para la OMS,

Las malas condiciones de los sistemas de salud en muchas partes del mundo en desarrollo, es uno de los mayores obstáculos al incremento del acceso a la atención sanitaria esencial. Sin embargo, los problemas relativos a los sistemas de salud no se limitan a los países pobres. En algunos países ricos, gran parte de la población carece de acceso a la atención por causa de disposiciones poco equitativas en materia de protección social. En otros, los costos son cada vez mayores a causa del uso ineficaz de los recursos (OMS, 2016).

Las anteriores dificultades en el acceso de servicios de salud de calidad son muy notorias en Colombia, por tanto, ha surgido un significativo interés por la observancia de la calidad de la atención médica en el país.

En Colombia, se evidencia como muchas entidades de salud no prestan un servicio de atención médica en términos de eficiencia, continuidad y celeridad. Se considera que estas falencias en la atención en salud, son consecuencias de las deficiencias en los sistemas de organización, falta de comunicación, negligencia los médicos, malas condiciones y ambientes de trabajo, entre muchos otros, que en conjunto generan efectos negativos sobre la calidad de atención de salud (Betancourt, Cepero & Gallo, 2011).

En línea con lo anterior, muchas entidades de salud en el país, han establecido sistemas de aplicación de políticas, instrumentos y técnicas hacia una mejora de dicha gestión en salud (Neto, 2000). Sin embargo, la falta de implementación de protocolos de atención médica y específicamente, sobre el concepto de calidad en el servicio de atención en salud, ha traído consigo que, estos entes no cuenten realmente con herramientas evaluativas, que le permitan medir la calidad y el grado de eficiencia de los procesos de atención en salud, dentro del marco de los estándares de Acreditación de Salud, establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 1445 de 2006 y modificada por la Resolución 123 de 2012. Lo anterior, en términos de la adherencia a protocolos, guías, procedimientos y manuales institucionales; a partir de los cuales se definen las acciones necesarias para impactar en la seguridad, oportunidad, continuidad e integralidad del proceso de atención.

En el caso particular del Hospital Sandiego de Cereté, se observa que en esta entidad, los sistemas de gestión, desarrollo administrativo y administración del recurso humano se encuentran implementados de manera incipiente, ya que estos carecen de procesos y procedimientos administrativos y asistenciales, protocolos y guías de manejo, por tanto, estas deficiencias afectan de manera directa e indirecta los servicios de consulta externa en la entidad (Díaz, 2015).

Por otra parte, el Hospital no registra en forma clara políticas de salud para acercar el cliente a la entidad y para que estos sepan utilizar el servicio. La infraestructura física técnica, tecnológica y de recurso humano dispuesta en el área operativa o asistencial no le permite a la organización lograr mayores niveles de eficiencia en la oportunidad, calidez y calidad de los servicios que ofrece, debido al bajo nivel de evaluación de las competencias laborales. No se encuentran socializadas y adheridas las Guías integrales de atención y los protocolos asistenciales y no existe un seguimiento a los procedimientos clínicos de actualización en cuanto a su calidad científica para la atención en salud. No existe un proceso de garantía de calidad coherente, propio de las transformaciones institucionales del hospital que permita ser rigurosos en la capacidad técnico científica. (Díaz, 2015).

1.2 Formulación de Problema

En atención a lo ya expuesto, este proyecto permitirá obtener respuesta al siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de calidad de la atención médica en el servicio de consulta externa en el Hospital Sandiego de Cereté en el departamento de Córdoba?.

2. Objetivos de la Investigación

2.1 Objetivo General

Establecer la calidad de servicio según el grado de satisfacción percibido por las personas de la atención médica en el servicio de consulta externa en el hospital Sandiego de Cereté en el departamento de Córdoba.

2.2 Objetivos Específicos

- ✓ Identificar el nivel de percepción que tienen los usuarios con relación a la atención médica en el servicio de consulta externa en el Hospital Sandiego de Cereté en el departamento de Córdoba.

- ✓ Describir los factores críticos que afectan la calidad de la atención médica en el servicio de consulta externa en el Hospital Sandiego de Cereté en el departamento de Córdoba.

- ✓ Presentar recomendaciones para el mejoramiento de la atención médica en el servicio de consulta externa en el Hospital Sandiego de Cereté en el departamento de Córdoba.

3. Justificación

En el año de 1991, la Constitución Política colombiana, confirió, que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio, prestado bajo la dirección, coordinación y control del Estado. La Ley 60 de 1993 estableció las competencias y los recursos para los diferentes entes territoriales, y la Ley 100 de 1993, creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud y con fundamento en éste, se instituyó la Acreditación en salud como mecanismo voluntario para mejorar la calidad de los servicios de salud, mediante el Artículo 186, disposición que fue ratificada por el Artículo 42.10 de la Ley 715 de 2001. La acreditación del sistema de salud en Colombia, se estableció mediante el Decreto 1011 de 2006, en el cual, se establece que la calidad de la atención en salud, es:

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

En línea con la mejora de la atención en salud, las IPS deben establecer procesos de evaluación de carácter específico y transversal sobre el servicio que ofrecen a los usuarios, y en el cual, se logre identificar los elementos críticos susceptibles de mejora, directamente relacionados con resultados seguros y confiables del proceso de atención médica. De allí, la pertinencia de este tipo de estudios, que validan las políticas de salud, y específicamente, en cuanto al aseguramiento de la prestación de un servicio de calidad.

La mejora de los servicios de atención médica, van a fortalecer la vocación del prestador de servicio para su labor y con la entidad en que labora. En referencia a lo anterior, la presente investigación, tiene como objeto central, identificar cuál es el nivel de calidad de la atención

médica en el servicio de consulta externa en el Hospital Sandiego de Cereté en el departamento de Córdoba. Y con base en sus resultados obtenidos, plantear estrategias en función de que se

En lo práctico, este tipo de investigaciones aportan elementos nuevos que son de aplicabilidad institucional, en provecho de que haya un mejor servicio de atención en salud en el Hospital Sandiego de Cereté.

En lo que respecta a lo académico, la investigación espera brindar un nuevo conocimiento relevante en el área de la calidad y la atención de la salud en las entidades de salud en Cereté, departamento de Córdoba.

4. Delimitación

4.1 Delimitación

4.1.1 Espacial.

La investigación se desarrolla en un hospital ubicado en el municipio de Cereté en el departamento de Córdoba.

4.1.2 Temporal.

El estudio se realiza en el primer trimestre del año 2020.

5. Marco Referencia

5.1 Marco Teórico

En el año de 1966, Donabedian expresa que la calidad en la atención en salud, se circunscribe a tres áreas, como son: La estructura física de las entidades de salud y el personal que atiende a los pacientes, la segunda el proceso que abarca los métodos y servicios de salud y la tercera, acerca de los resultados referente a las intervenciones y su desenlace (Gas, 2008).

La RAE (2008), define la calidad como “propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo que permiten juzgar su valor” (p.1). Por su parte, Crosby en el año de 1965, define la calidad como “un proceso de evaluación continua que permite establecer parámetros de optimización del servicio prestado” (Giugni, 2009, p.1).

Se considera que la calidad, es toda acción propuesta por medio del personal médico, las cuales están enfocadas a generar altos niveles de satisfacción en los usuarios que visitan las entidades de salud (Guato, Rojas, Illusanguil, & Quispe, 2016).

En la evaluación de la calidad de un servicio de atención médica, es importante la apreciación de los usuarios, debido a que ellos quienes pueden monitorizar y finalmente calificar los diferentes aspectos que influyeron en su atención en salud (JJ, 1998; Serrano, 2008).

En cuanto a la consulta externa, el cliente percibe vivencialmente el ambiente que gira alrededor servicio, y con base en ello, desarrolla unos conceptos subjetivos de eso que percibe (García, 2000). Los clientes captan la información del entorno, y generan por medio de la interpretación juicios, acciones y reacciones con un grado de significancia particular acerca de los servicios en salud que recibe (RAE, 2016).

En relación al concepto de “satisfacción del cliente” se confiere que la calidad se debe evaluar como un servicio que percibe el usuario y en donde conjugan una serie de variables como las actitudes, comunicación interpersonal, el trato, la atención y los comportamientos (Petracci, 1998). Esta satisfacción debe ser medible para con ello, descubrir falencias y generar planes de mejoramiento (APSMMA, 2014).

En cuanto al término “Atención en salud”, este se define, como:

El conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población (Hospitalaria, 2007, p.1).

La atención en salud, la componen toda una serie de actividades realizadas no solo por las IPS en el desarrollo normal de sus operaciones, sino también, de las acciones puntuales de ciertos organismos de vigilancia, inspección y control, en ámbito nacional, departamental, municipal (Hospitalaria, 2007).

Siguiendo con el concepto de la calidad, la Organización Mundial de la Salud (OMS), expone que esta comprende “un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción por parte del paciente, impacto final en la salud” (Carol & Gilmore, 1996, p.9).

También, la calidad se identifica acorde con la percepción que tengan los usuarios, y con respecto al servicio recibido, y en donde, se consideran aspectos de tipo humano, físico y ambiental, siendo estas consideraciones muy importantes a la hora de evaluar la calidad de un servicio por parte de un evaluador (Carol & Gilmore, 1996).

Las políticas de prestación de servicios se fundamentan en dos principios: El mejoramiento continuo de la calidad, y la atención centrada en el usuario (Acosta, 2005).

También el concepto de calidad en salud incluye aspectos como los beneficios, riesgos y costos. La calidad no puede ser ajena a la eficacia, efectividad, y eficiencia. Lo anterior, pone en relevancia, que la calidad debe ser observada y evaluada permanentemente, debido a que ello es conducente a que se tomen acciones preventivas, y de seguimiento, y el que se puedan ejecutar planes de mejoramiento hasta lograr acercarse a la calidad esperada (Hospitalaria, 2007).

La calidad en la atención de salud abarca dos consideraciones importantes, la primera, es la necesidad de aplicar los mejores conocimientos disponibles en cada momento y la segunda, es hacerlo de la forma más humana y afectiva posible (D'Empaire, 2010).

En cuanto al término “Satisfacción”, éste se define como un conjunto de características susceptibles de medición. Sin embargo, el logro de esta medición es complejo, y al respecto, Oliver (1997), expone que:

Todo el mundo sabe lo que es la satisfacción hasta el momento en el que se le pide que la defina. Entonces, de repente, parece que nadie lo sabe” bajo estas ideas han sido varios los autores que tratan el tema, equiparándole al sentimiento de “estar saciado” o a la “sensación de contento (Feijó, 2005, p.1).

Se consideran como causas de satisfacción, el trato humano y personalizado, la empatía, la capacidad de respuesta, la información recibida y la comodidad de las instalaciones. Las causas de insatisfacción van desde la falta de coordinación del personal, las listas de espera, los retrasos en la prestación del servicio, hasta retraso en la entrega de resultados y mal diagnóstico médico. (Mira, et al. 2016).

Se considera, que el cliente es la primera fuente de información para la monitorización de la calidad del servicio, y a partir de sus necesidades y expectativas, estos validan si los servicios

de salud recibidos son de calidad o no. Y en un caso de percepción positiva por parte de los clientes, es decir si este se encuentra satisfecho con el servicio que recibe en su IPS, ello sería conducente, a que este más predispuesto a seguir las recomendaciones médicas y terapéuticas dadas por el profesional de la salud (Rosal, 2008).

Según Strasser & Davis (2010), la satisfacción son “los juicios de valor personales y las reacciones subsecuentes a los estímulos que perciben en el centro de salud”. Sin embargo, las dimensiones del servicio pueden ser evaluadas separadamente, (R. F., 1991), por tanto, en la medida que se conozca la satisfacción en cada una de dichas dimensiones, se podrá determinar la contribución de la misma en la satisfacción global (R. F., 1884).

Llanos et al (2001), exponen que para medir la satisfacción del usuario se disponen de métodos cualitativos y cuantitativos. En cuanto a estos últimos, se mencionan, los cuestionarios usando métodos de estimación directa, en el cual, se analiza cuantitativamente la percepción de los niveles de calidad por parte del usuario utilizando para ello diferentes tipos de escalas de evaluación.

Varela et al (2003), indica, que es importante, el obtener una retroalimentación imprescindible para la gestión y optimización de los recursos sanitarios, y el que se evalúen las reacciones o comportamiento de los usuarios en cuanto a lealtad, prescripción, adherencia al tratamiento, entre otros aspectos. Por su parte, García, Gómez y Díaz (2011), exponen, que las expectativas que los pacientes tienen con respecto a la atención y también influyen en la satisfacción, la cual es menor cuando las expectativas son mayores, y como aspectos que denotan satisfacción de los usuarios señala tres elementos, que son: sentirse tratado y reconocido como persona, recibir información sobre la enfermedad y el cuidado, y percibir interés por su recuperación de parte del médico.

Con relación a la percepción, este se considera como:

Un proceso de extracción y selección de información relevante encargado de generar un estado de claridad y lucidez consciente que permita el desempeño dentro del mayor grado de racionalidad y coherencia posibles con el mundo circundante (Oviedo, 2004).

La percepción ésta referida a como la persona hace un reconocimiento del ambiente en que se desarrolla la consulta externa, en ese sentido, se forma un juicio subjetivo propio (García, 2000). Las personas captan la información del entorno y la procesan en la mente de una manera individual, y a partir de tales percepciones, se hace la interpretación de juicios, acciones y reacciones de una manera única y diferente por cada persona (Española RA, 2008).

La atención en salud, no solo se remite a las actividades realizadas por las IPS, sino también, a las acciones de los organismos de vigilancia, inspección y control, en ámbito nacional, departamental y municipal (Hospitalaria, 2007). Se trata de que el servicio se brinde de forma accesible y equitativo, y que haya, las mejores condiciones científicas, profesionales e institucionales para generar fidelidad del usuario. (Gustavo, Cabrera y LDBP, 2008). En ese orden de ideas, las políticas de prestación de servicios se fundamentan en dos principios esenciales: El mejoramiento continuo de la calidad, y la atención centrada en el usuario. (Acosta, 2005). En el caso del mejoramiento continuo de la calidad, se valida el procesos de auditoría, que se define como “el mecanismo sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento de estándares de calidad” (Hospitalaria, 2007). En cuanto a la atención centrada en el cliente, este es el principio básico que debe orientar todas las acciones que enmarca el concepto de garantía de calidad (Hospitalaria, 2007). En el caso de un hospital, la atención en salud, debe desarrollarse de manera integral, de manera que se incorpore las necesidades y las opiniones que los usuarios y las familias acerca del servicio que reciben; como parte del diseño, ejecución, evaluación y mejoramiento de los procesos de atención.

Según León (2006), el sistema de salud requiere el compromiso de todos los que componen el servicio médico –asistencial y administrativo, en función de que se pueda brindar

una atención de calidad en salud a los usuarios. Según este autor, todos los responsables en brindar atención a la población, se involucren con las acciones destinadas a mejorar la calidad del servicio en los diversos ámbitos. Por lo tanto, es necesario implementar en los servicios de salud diferentes estrategias que permitan comprometer a los trabajadores profesionales y técnicos con el reporte, la necesidad de actualización en los conocimientos para la atención del usuario (Maddox, 2001).

En la década de los años setenta, la calidad en la atención médica se centraba en la mejora de los aspectos científico-técnicos. Luego, en la década de los ochenta y de los noventa, se plantearon nuevas posibilidades de mejora de los recursos asistenciales y a mejorar la satisfacción de los pacientes. En el tercer milenio, la calidad asistencial se focaliza en la seguridad del paciente (Aranaz y Moya, 2011).

En cuanto al procedimiento de la calidad, se indica que existen programas de auditoría para el mejoramiento de la calidad, cuyo propósito, no solo es evaluar la calidad de un centro de salud u hospital, sino también, otorgarle importancia a las oportunidades de mejora identificadas por los colaboradores dentro de sus diferentes roles, debido a que los trabajadores de estas entidades de salud son los que mayor percepción tienen sobre lo que ocurre, y por ello, los diagnósticos se fundamentan en la opinión de los colaboradores, debido a que ello es insumo para poder realizar los ajustes y acciones necesarias que permitan superar las expectativas de los usuarios.

La ética es algo sustancial dentro de la calidad del servicio de salud, por ello, importante que se evalúe la calidad de los servicios ofertados, debido a que las falencias en dichos procesos de atención, pueden generar riesgos para la salud o para la vida de las personas. Además de ello, el concepto ético dentro de la asistencia de servicios de salud, va más allá de las relaciones costo-eficiencia o de agrado del beneficiario y en ese sentido, las acciones de transparencia, responsabilidad y profesionalismo son parte del componente de calidad del servicio (Lolas, 2006).

Es bueno anotar, que la persona presenta tres niveles de necesidades en proporción a la calidad del servicio recibió, una de ellas, ésta referida, a las necesidades o expectativas básicas, en donde la persona espera un servicio amable, honesto y confiable; en el segundo nivel esta la disposición de que se ofrezca un servicio ágil o rápido, con una comunicación adecuada y una implicación personal en los aspectos humanos del cuidado; y; el tercer aspecto, se refiere a un buen aspecto físico de la infraestructura y del personal que hace parte de dicho servicio (Phillips, Carson y Roe, 1998).

En cuanto a la evaluación de la calidad de servicio en salud, se necesita la medición del grado de satisfacción del usuario, mediante la diferencia existente entre la expectativa y la percepción del mismo (Miyahira, 2001).

En el aspecto legal, se señala, que el Decreto 1011 de 2006, hace obligatorio, que las organizaciones del sector de la salud diseñen, implementen y desarrollen programas de auditoria de la calidad de la atención en salud, como una herramienta fundamental para ejecutar planes de mejoramiento continuo. Este Decreto, habla de la calidad de la atención en salud.

La provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de los usuarios (Decreto 1011 de 2006).

También se menciona, la Ley 100 de 1993, en donde el Sistema de Salud implementó el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud – SOGC del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, como un programa único y coherente, en el cual sus componentes interactúan para alcanzar su finalidad de generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.

En razón a la auditoría de la calidad de la atención en salud se puede entender como un componente fundamental del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, en donde se establecen planes para mejorar continuamente la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud. La auditoría de la calidad en su concepción más honesta, respeta el derecho a la autonomía que para el ejercicio de sus actividades tienen los auxiliares, los técnicos y los profesionales de la salud, derecho consagrado en la Ley 23 de 1981 que estableció el Código de Ética Médica para el país.

5.2 Marco conceptual

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

5.2.1 Accesibilidad.

Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud (Burbano, et al., 2015).

5.2.2 Atención humanizada.

Es la imagen que se refleja por parte de la organización de salud al paciente, contribuir al bienestar del ser humano y sobre todo aplicar la interacción con los diferentes factores, permitiéndole lograr su recuperación o bienestar.

5.2.3 Calidad en la atención en salud.

Consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera tal que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos (Burbano, et al., 2015).

5.2.4 Continuidad.

Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico (Burbano, et al., 2015).

5.2.5 Oportunidad.

Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. (Burbano, et al., 2015).

5.2.6 Pertinencia.

Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales (Burbano, et al., 2015).

5.2.7 Seguridad.

Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas 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).

5.3 Marco Legal

A continuación, se mencionan algunos artículos, Leyes y Decretos relacionados con el tema de la calidad en la atención en salud.

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

Ley 100 de 1993. Por el cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

Por el cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica, Ministerio de 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, que enuncia, particularmente en su artículo 9, los componentes que éste debe contener, dentro de los cuales se considera el desarrollo de procesos que permitan conocer el nivel de satisfacción de los usuarios y atender las reclamaciones y sugerencias que se presenten.

Ley 387 de 1997 define que la asistencia médica integral, quirúrgica, odontológica, psicológica y de rehabilitación se realice según lo dispuesto en el sistema general de seguridad social en salud, condicionada al reconocimiento de la condición de desplazado y de su inclusión en el registro oficial de población desplazada, y conforme las reglas, coberturas, limitaciones y exclusiones establecidas para cada régimen de afiliación (contributivo o subsidiado).

Ley 715 de 2001. Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

Decreto 1011 del 3 de abril de 2006 Ministerio de la Protección Social. Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud de Sistema General de Seguridad Social en Salud, como el conjunto de instituciones, normas, requisitos,

mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.

Resolución 1446 del 8 mayo de 2006 Ministerio de la Protección Social. Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

Resolución 1448 del 8 mayo de 2006 Ministerio de la Protección Social. Por la cual se definen las Condiciones de Habilitación para las instituciones que prestan servicios de salud bajo la modalidad de Telemedicina.

Resolución 1043 del 3 de abril de 2006 Ministerio de la Protección Social. Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención.

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.

Decreto 4747 del 7 de diciembre de 2007 Ministerio de la Protección Social. Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones.

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

6. Metodología

6.1 Tipo de Estudio

El presente estudio es de tipo descriptivo, en el cual, se hace una descripción de una situación en particular como lo es el identificar cual es la calidad de la atención médica en el servicio de consulta externa en el Hospital Sandiego de Cereté.

6.2 Método

El método es de tipo deductivo, debido a que a partir de unas generalizaciones acerca del fenómeno objeto de estudio, se llega a inferir sobre el caso particular analizado o estudiado.

6.3 Técnicas de Recolección de Información

En relación a las técnicas de recolección de información primaria se acudirá a la entrevista y la encuesta, y en relación a las fuentes secundarias, estas se obtiene mediante la búsqueda de información bibliográfica (artículos científicos de revistas indexadas, libros, tesis doctorales, manuales corporativos, entre otros), sobre la temática propuesta.

6.4 Población

La población referencial de la investigación la componen todas aquellas personas que reciben el servicio de atención médica en el servicio de consulta externa en el Hospital Sandiego de Cereté. Son 25 personas las que hacen parte del servicio de consulta externa.

6.5 Muestra

La muestra es no probabilística con un número representativo de la población de referencia, y debido a la falta de datos del personal que recibe el servicio de atención médica en el servicio de consulta externa en el Hospital Sandiego de Cereté, se opta por establecer, una muestra aleatoria de 40 personas que reciben dicho servicio.

6.6 Descripción de las Variables

A continuación, se describen las variables aplicadas al estudio:

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
Régimen de salud	Régimen de salud al del cual los usuarios hacen parte.	Cualitativa	Nominal	Contributivo Subsidiado Excepción
Tipo de atención medica	Qué atención reciben las personas que solicitan el servicio	Cualitativa	Nominal	Buena, regular o deficiente
Calidad de la atención	Se identifica cual es la percepción de los usuarios con respecto a la atención que reciben en el Hospital.	Cualitativa	Nominal	Buena, regular o deficiente
Servicio de consulta externa	Es el servicio de consulta que recibe personal que lo solicita externamente.	Cualitativa	Nominal	Buena, regular o deficiente

6.7 Instrumentos de recolección de datos

Los datos se recolectaron mediante encuesta Servqual, entrevistas y estándares de calidad de atención.

Encuesta de Servqual de las cinco dimensiones.

Se enumera las cinco dimensiones que utiliza la encuesta Servqual la cual mide la percepción del usuario externo.

- ✓ Dimensiones:
- ✓ Confiabilidad
- ✓ Responsabilidad
- ✓ Seguridad
- ✓ Empatía
- ✓ Bienes Tangibles

6.8 Resultados

En el capítulo siguiente, se muestran los resultados del trabajo de campo.

CAPÍTULO I

Nivel de Percepción de los Usuarios con Relación a la Atención Médica en el Servicio de Consulta Externa en el Hospital Sandiego de Cereté en el Departamento de Córdoba

Introducción

En el presente capítulo se describen los resultados de unas encuestas, en el objeto de identificar el nivel de percepción de los usuarios con relación a la atención médica en el servicio de consulta externa en el Hospital Sandiego de Cereté.

Desarrollo

A continuación, se muestran tales resultados y su respectivo análisis.

Encuesta

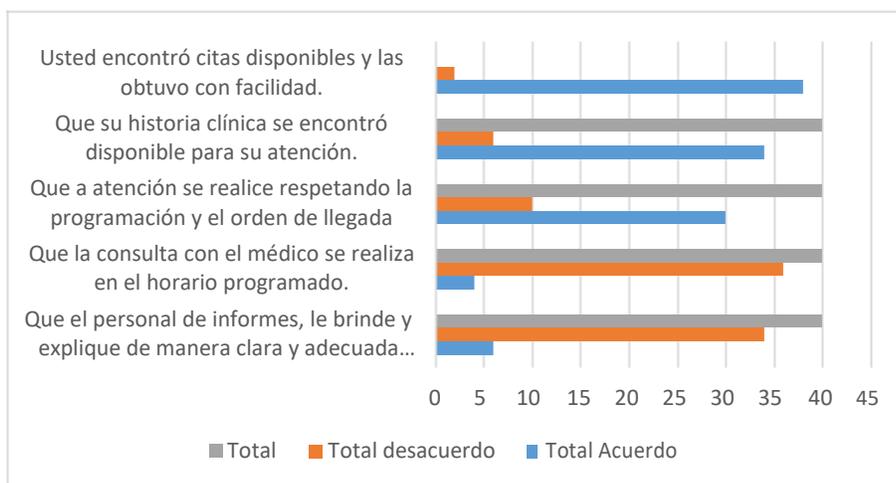
Declaraciones sobre las percepciones de la dimensión de confiabilidad

Tabla 1.

Dimensión de confiabilidad

Preguntas	Total Acuerdo	Total desacuerdo	Total
Que el personal de informes, le brinde y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa.	6	34	40
Que la consulta con el médico se realiza en el horario programado.	4	36	40
Que a atención se realice respetando la programación y el orden de llegada	30	10	40
Que su historia clínica se encontró disponible para su atención.	34	6	40
Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad.	38	2	40

Fuente: Elaboración propia



Gráfica 1. Dimensión de confiabilidad

Fuente: Elaboración propia

La gráfica 1, muestra que el 85 % de los encuestados, considera que el personal de consulta externa no le brinda una información clara y adecuada para sus trámites de consulta

externa. De igual manera, el 90 % de las personas encuestadas, manifiesta que la consulta médica no se realiza en el horario adecuado. Sin embargo, como aspectos favorables del servicio, la mayoría de los encuestados consideran que se respeta el orden de llegada, y siempre están disponibles las citas y las historias clínicas.

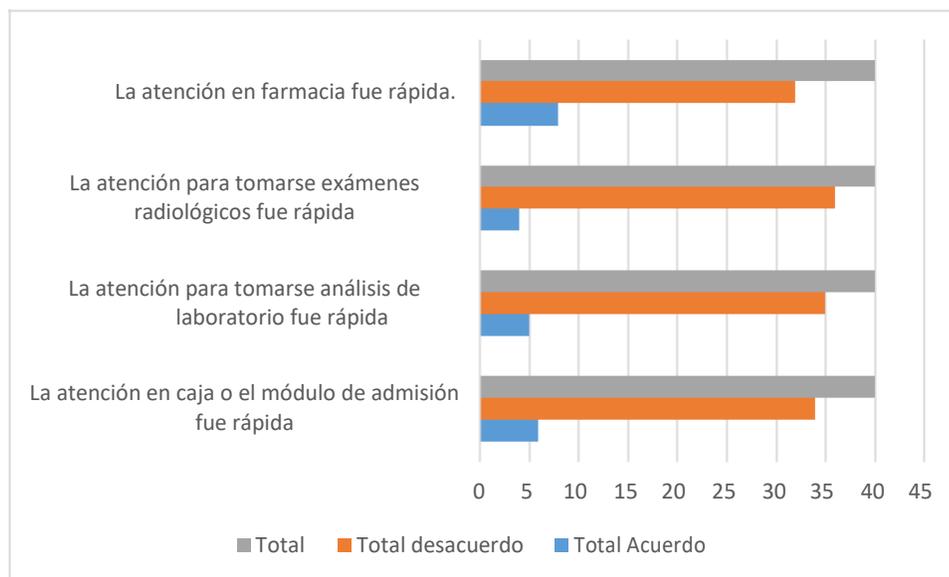
Declaraciones sobre las percepciones de la dimensión de responsabilidad

Tabla 2.

Dimensión de responsabilidad

Preguntas	Total Acuerdo	Total desacuerdo	Total
La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida	6	34	40
La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida	5	35	40
La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida	4	36	40
La atención en farmacia fue rápida.	8	32	40

Fuente: Elaboración propia



Gráfica 2. Dimensión de responsabilidad

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a las percepciones sobre la seguridad, la gráfica 2, evidencia, que más del 80 % de los encuestados opinan que los servicios de caja, laboratorio, exámenes radiológicos y farmacia se caracterizan por ser muy lentos, y ello ha generado descontento en los usuarios, al momento de hacer uso del servicio de consulta externa.

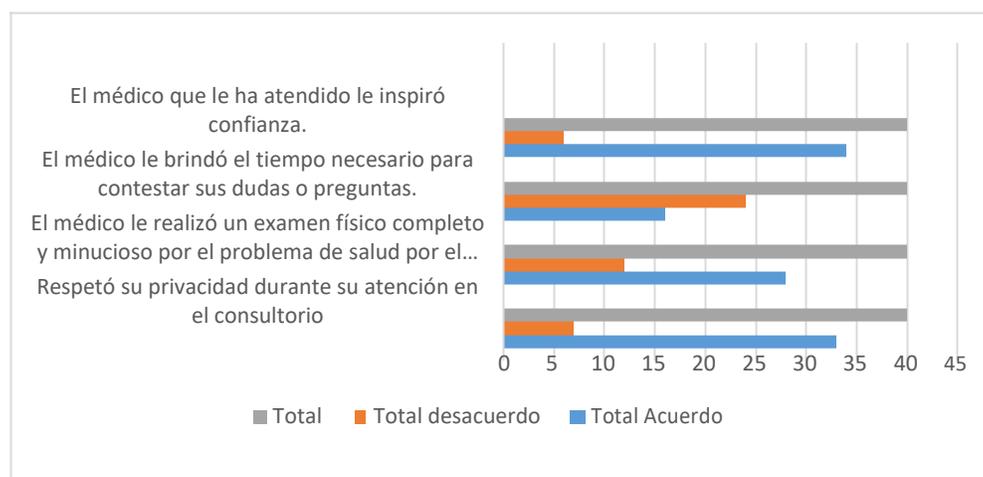
Declaraciones sobre las percepciones de la dimensión de seguridad

Tabla 3

Dimensión de seguridad

Preguntas	Total Acuerdo	Total desacuerdo	Total
Respetó su privacidad durante su atención en el consultorio	33	7	40
El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido	28	12	40
El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas.	16	24	40
El médico que le ha atendido le inspiró confianza.	34	6	40

Fuente: Elaboración propia



Gráfica 3. Dimensión de seguridad

Fuente: Elaboración propia

Según la gráfica 3, el 82 % de los usuarios encuestados, opinan que se respeta su privacidad durante su atención en el consultorio, y un 85 % de los encuestados manifiestan que le inspira confianza los médicos del Hospital. También la mayoría opina que la consulta médica es completa y minuciosa. Solo un 60 % de los usuarios expresa que el médico no le dedico el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas.

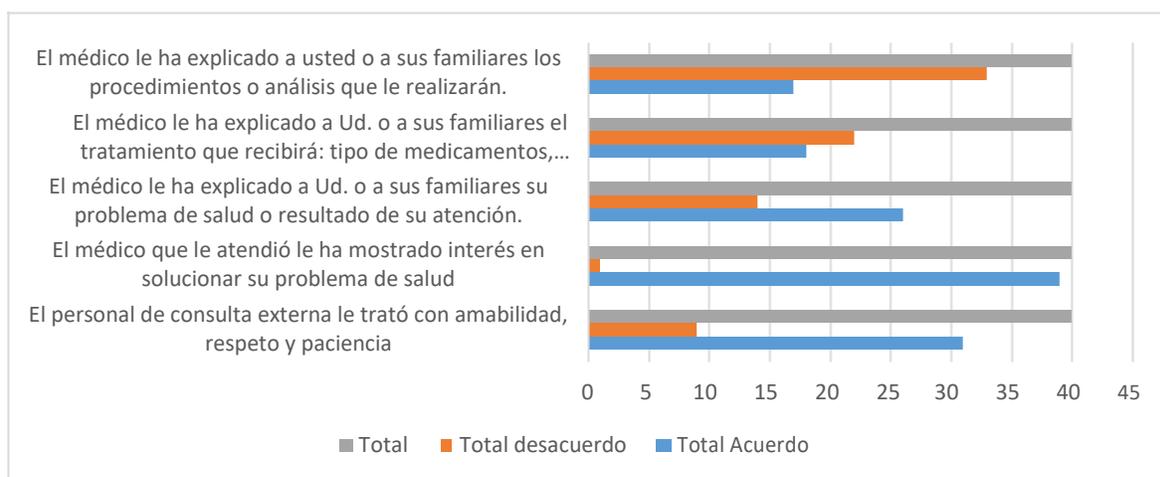
Declaraciones sobre las percepciones de la dimensión de empatía

Preguntas	Total Acuerdo	Total desacuerdo	Total
El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y Paciencia	31	9	40
El médico que le atendió le ha mostrado interés en solucionar su problema de salud	39	1	40
El médico le ha explicado a Ud. o a sus familiares su problema de salud o resultado de su atención.	26	14	40
El médico le ha explicado a Ud. o a sus familiares el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.	18	22	40
El médico le ha explicado a usted o a sus familiares los procedimientos o análisis que le realizarán.	17	33	40

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4

Dimensión de empatía



Gráfica 4. Dimensión de empatía

Fuente: Elaboración propia

Los resultados de la gráfica 4, indican que la mayoría de los encuestados opinan que la atención por parte del personal de consulta externa es amable y respetuosa. De igual manera, los usuarios opinan que los médicos muestran interés en función de solucionar su problema de salud. En cambio, un 82 % de los usuarios consideran que los médicos no informan adecuadamente a los familiares de los usuarios acerca del tratamiento como tal.

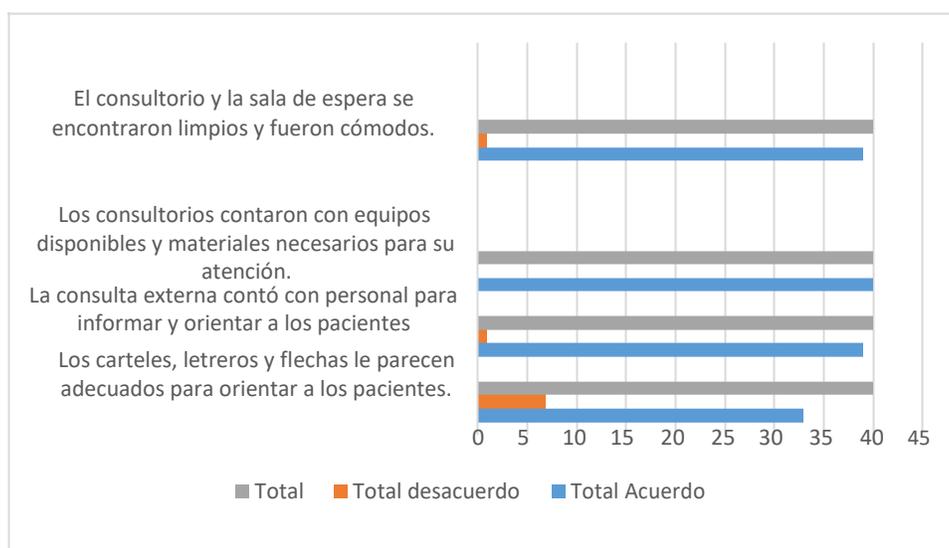
Declaraciones sobre las percepciones de la dimensión de bienes tangible

Tabla 5

Dimensión de bienes tangible

Preguntas	Total Acuerdo	Total desacuerdo	Total
Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los usuarios.	33	7	40
La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los usuarios	39	1	40
Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.	40	0	40
El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos.	39	1	40

Fuente: Elaboración propia



Grafica 5. Dimensión de bienes tangible

Fuente: Elaboración propia

La gráfica 5, muestra que más del 80 % de los usuarios encuestados manifiestan que los carteles y avisos en el Hospital son adecuados para orientar el servicio de consulta externa, y además de ellos, el personal asistencial, si informan de manera adecuada a los usuarios en cuanto su servicio de salud, y se cuenta con equipos disponibles y materiales necesarios para la atención de los usuarios. También los resultados indican, que los consultorios y la sala de espera están limpias y son cómodas.

Análisis de Resultados de las Encuestas

Los resultados de la encuesta dan conocer, que en lo referente al factor confiabilidad, que la percepción de los usuarios es muy débil en ese aspecto en el Hospital de Cereté, debido a que la mayoría de los encuestados, considera que el personal de consulta externa no le brinda una información clara y adecuada para los trámites de consulta externa, y en donde las consultas médicas no se realiza en el horario adecuado. Sin embargo, se percibe como positivo por parte de los encuestados, el hecho de que se respete el orden de llegada, y siempre están disponibles las citas y las historias clínicas en la entidad.

En relación a lo anterior, la confiabilidad frente al usuario debe fortalecerse en la entidad, para lo cual, es conveniente que el personal médico-asistencial, deba establecer canales de comunicación más efectivo frente a la demanda de los usuarios en donde se informe de manera oportuna acerca del servicio que se le ofrece y que también, se programe de mejor manera los horarios de las citas y con ello, el evitar pérdida de tiempo en la consulta realizadas por las personas que visitan el Hospital.

En cuanto a las percepciones de los usuarios sobre la responsabilidad en el Hospital, más del 80 % de los encuestados opinan que la mayoría de los servicios de consulta externa (caja, laboratorio, exámenes radiológicos y farmacia) son muy demorados, los cuales generado descontento en los usuarios al momento de hacer uso del servicio de atención en salud. Sin dudas, esta falencia ocurre por la falta de disposición de los recursos logísticos y de la escasa

preparación del personal que opera en el servicio de consulta externa, el cual, debe lograr agilizar sus procedimientos y establecer mejores sistemas de atención de los usuarios, ya que estos tal situación de lentitud en el servicio, la perciben como fallas de responsabilidad en el Hospital.

Para el caso de seguridad, la mayoría de los encuestados, valoran que en la entidad haya respeto a la privacidad durante su atención en el consultorio, así como también, se interpreta como favorable, el que los médicos del Hospital inspiren confianza y ofrezcan un servicio de salud completo y minucioso. Sin embargo, es preocupante dentro del ámbito de la atención médica, que un número significativo de encuestados, opinen que el médico no se les dedica el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas. En esto último, se hace necesario, que haya un mayor flujo de comunicación entre los usuarios y los médicos en la entidad.

En lo que respecta a la dimensión empatía, la mayoría de los encuestados manifiestan que la atención por parte del personal de consulta externa es amable y respetuosa. Los usuarios también opinan, que los médicos muestran interés en función de solucionar su problema de salud. Sin embargo, en contraposición a lo anterior, el 82 % de los usuarios encuestados, opinan, que los médicos no informan adecuadamente a los familiares de los usuarios acerca del tratamiento. En razón a lo anterior, el flujo de comunicación entre médico y paciente, debe extenderse hacia los familiares, debido a que estos son los interesados por la salud de sus parientes y son usuarios indirectos del servicio, y por ello, es importante que se informen a los familiares de manera adecuada acerca de la situación o del tratamiento de los usuarios directos.

Por último, la encuesta revela, que más del 80 % de los usuarios encuestados opinan, que los carteles y avisos en el Hospital son adecuados para orientar el servicio de consulta externa, y de que el personal asistencial, si informa de manera adecuada a los usuarios en cuanto su servicio de salud. Además de ello, el Hospital cuenta con equipos disponibles y materiales necesarios para la atención de los usuarios. También los resultados indican, que los consultorios y la sala de

espera están limpias y son cómodas. Los anteriores resultados, indican, que en cuanto a bienes tangibles, hay una percepción favorable por parte de los usuarios del Hospital de Cereté.

CAPÍTULO II

Factores Críticos que Afectan la Calidad de la Atención Médica en el Servicio de Consulta Externa en el Hospital Sandiego de Cereté en el Departamento de Córdoba

Introducción

En el presente capítulo, en el objetivo de identificar los factores críticos que afectan la calidad de la atención médica en el servicio de consulta externa en el Hospital Sandiego de Cereté en el Departamento de Córdoba, se continuará con la aplicación de otra encuesta, pero ya más enfocada en aquellos factores específicos relacionados con la calidad de la atención en salud.

Desarrollo

La población referencial está compuesta por 80 usuarios que asisten al servicio de consulta externa en un día, al cual se le aplicó una encuesta, en la cual, se busca identificar la calidad de atención percibida en el Hospital Sandiego de Cereté.

A continuación, se hace una presentación de los resultados obtenidos, teniendo en cuenta, cada una de las variables en estudios con su respectivo análisis y posteriormente se presentan unas recomendaciones.

Descripción de la Encuesta

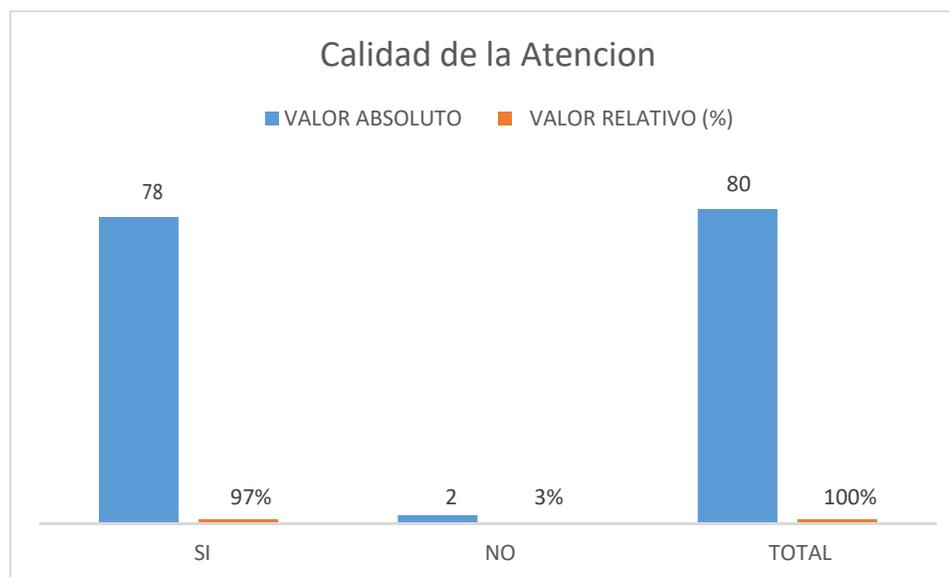
1. ¿La Calidad de Atención ofrecida por el personal médico fue Buena?

Tabla 6

Calidad de Atención

RESPUESTA	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO (%)
SI	78	97 %
NO	2	3 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Elaboración propia



Grafica 6. Calidad de Atención.

Fuente: Elaboración propia

La gráfica 1, muestra que el 97 % de los encuestados considera que la calidad de atención ofrecida, por el personal médico ha sido buena. Este resultado indica, que el servicio médico,

tiene una buena percepción por parte de las personas que acuden a consulta externa, y significando con ello, que los factores de amabilidad, responsabilidad y de atención adecuada, sobresalen como aspectos favorables hacia el fortalecimiento de la calidad de dicho servicio en el Hospital.

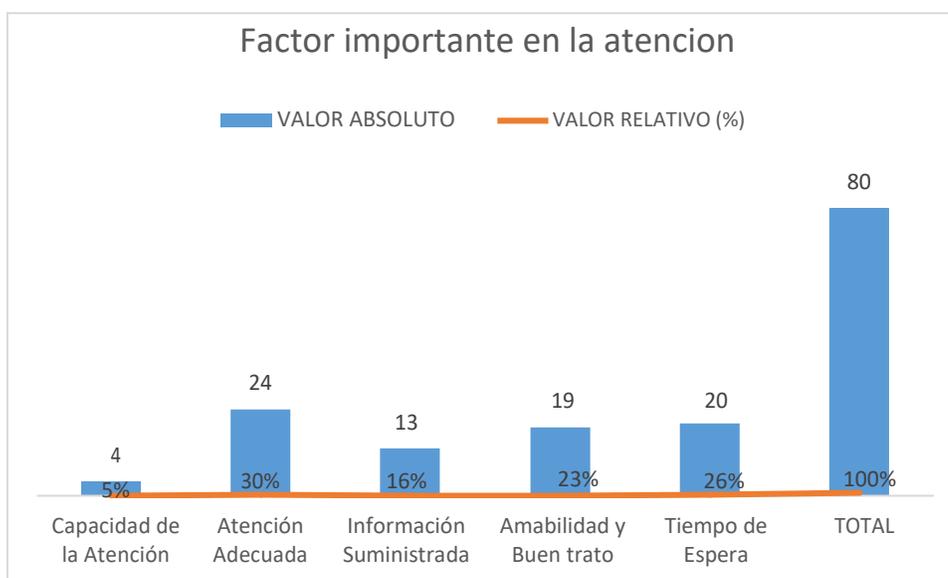
2. ¿Qué es lo más importante para usted en la Atención?

Tabla 7

Factor importante en la atención

RESPUESTA	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO (%)
Capacidad de la Atención	4	5 %
Atención Adecuada	24	30 %
Información Suministrada	13	16 %
Amabilidad y Buen trato	19	23 %
Tiempo de Espera	20	26 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Elaboración propia



Gráfica 7. Factor importante en la atención

Fuente: Elaboración propia

Según la encuesta, el 30 % opina que la atención adecuada es el factor relevante en el servicio, y un 28 % considera que el tiempo de espera es el otro factor significativo. El resultado, muestra, como la buena atención, la agilidad de respuesta en el servicio y la amabilidad y el buen trato, se convierten en factores claves dentro del concepto de calidad del servicio de consulta externa, por lo tanto, la tarea consiste en mantener esas fortalezas que son fácilmente percibidas por las personas que llegan a consulta médica externa en el Hospital San Diego de Cereté.

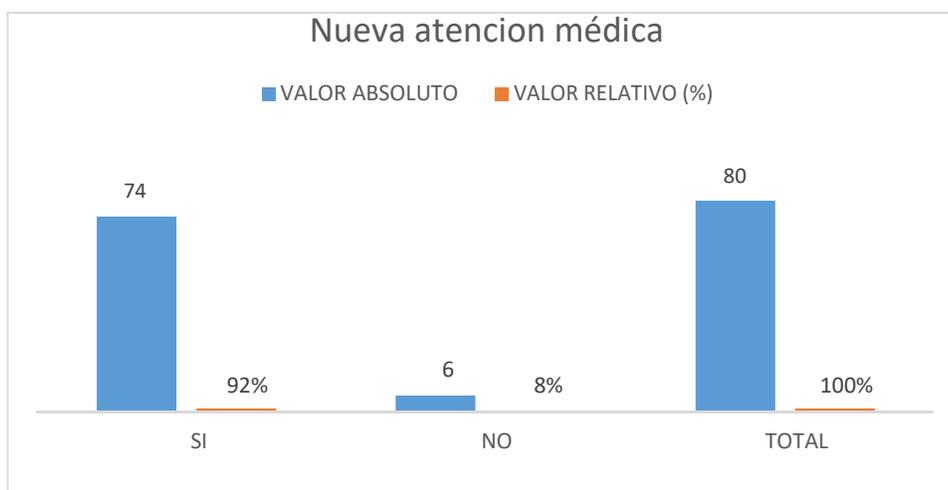
3. ¿Si necesitara una nueva Atención regresaría a este Hospital?

Tabla 8

Nueva atención médica

RESPUESTA	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO (%)
SI	74	92 %
NO	6	8 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Elaboración propia



Gráfica 8. Nueva atención médica

Fuente: Elaboración propia

La grafica 3, evidencia que el 86 % de los encuestados considera que en caso de una nueva atención médica regresaría al Hospital. Este resultado, se puede identificar, como favorable en cuanto al mantenimiento de la fidelidad de los usuarios que visitan al Hospital, y así como también, se convierte en un buen medidor de la calidad del servicio que se ofrece y que es importante para la buena imagen de la entidad a nivel local.

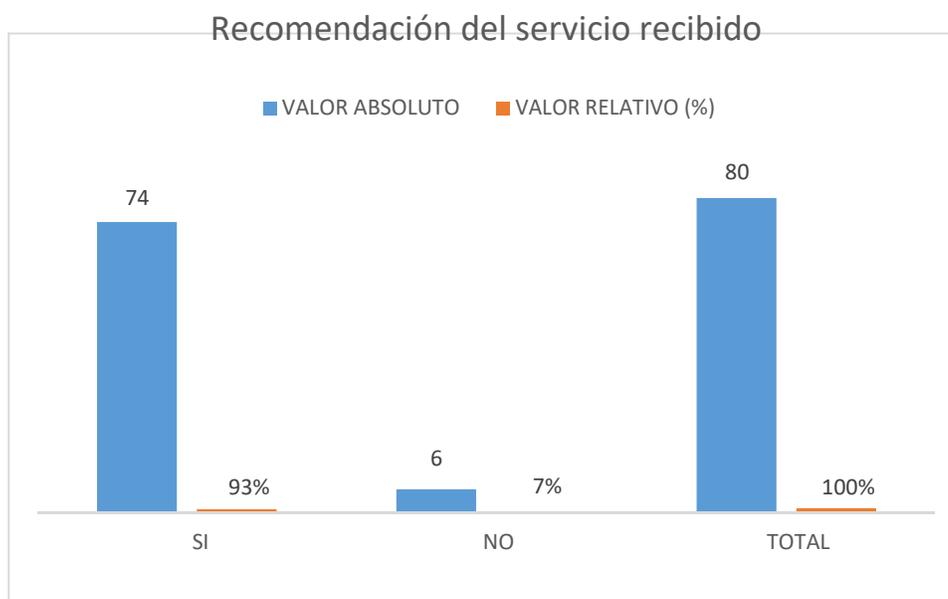
4. ¿Le recomendaría la Atención ofrecida en el Hospital a algún familiar o conocido?

Tabla 9

Recomendación del servicio recibido

RESPUESTA	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO (%)
SI	74	93 %
NO	6	7 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Elaboración propia



Gráfica 9. Recomendación del servicio recibido

Fuente: Elaboración propia

Los resultados muestran, que un 93 % de las personas encuestadas recomendarían la Atención ofrecida en el Hospital a algún familiar o conocido. Este hallazgo, guarda relación directa con el resultado anterior, en donde es favorable la imagen que posee el Hospital frente a los usuarios que lo visitan, en ese sentido, la calidad del servicio, es un factor de significancia, dentro de los planes estratégicos de mejoramiento institucional.

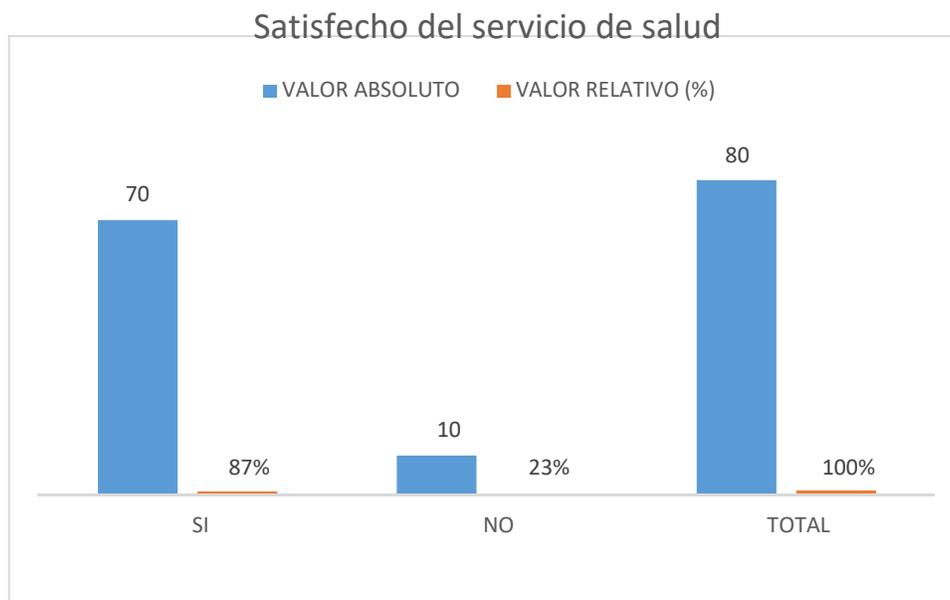
5. En términos generales ¿Ud. se siente satisfecho con la atención recibida?

Tabla 10

Satisfecho del servicio de salud

RESPUESTA	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO (%)
SI	70	87 %
NO	10	23 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Elaboración propia



Gráfica 10. Satisfecho del servicio de salud

Fuente: Elaboración propia

Un 87 % de los encuestados se siente satisfecho con la atención recibida en el Hospital. Este resultado, sigue siendo un buen indicador dentro del proceso de fortalecimiento del servicio de consulta externa en el Hospital San Diego de Cereté, debido a que en la medida que se sientan más satisfechos los usuarios del servicio, así mismo, se promoverá con mayor fuerza los valores agregados que giran alrededor de la calidad de dicho servicio.

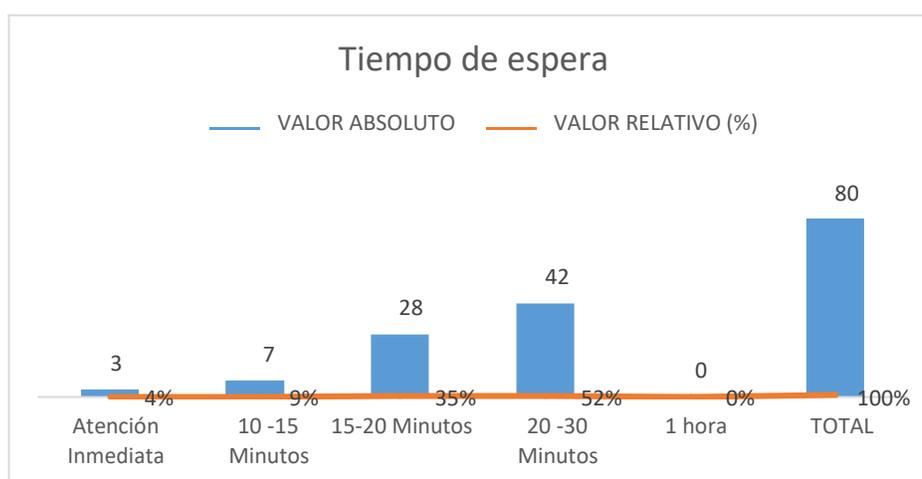
6. ¿Cuánto tiempo tuvo que esperar para ser atendido, desde que llegó al Hospital hasta su ingreso al servicio?

Tabla 11

Tiempo de espera

RESPUESTA	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO (%)
Atención Inmediata	3	4 %
10 -15 Minutos	7	9 %
15-20 Minutos	28	35 %
20 -30 Minutos	42	52 %
1 hora	0	0 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Elaboración propia



Gráfica 11. Tiempo de espera

Fuente: Elaboración propia

La grafica 6, evidencia, que un 42 % de los encuestados, tuvo que esperar de 20 a 30 minutos y el 28 % tuvo que esperar de 15 a 20 minutos para ser atendido desde que llego al Hospital. Este resultado no es tan favorable, debido a que la demora del servicio en la consulta externa genera disgusto y malestar en los usuarios, por ello, la dirección del hospital debe tener en cuenta tales aspectos, y empezar a tomar medidas, para generar una mayor agilidad de repuesta en la atención en consulta externa.

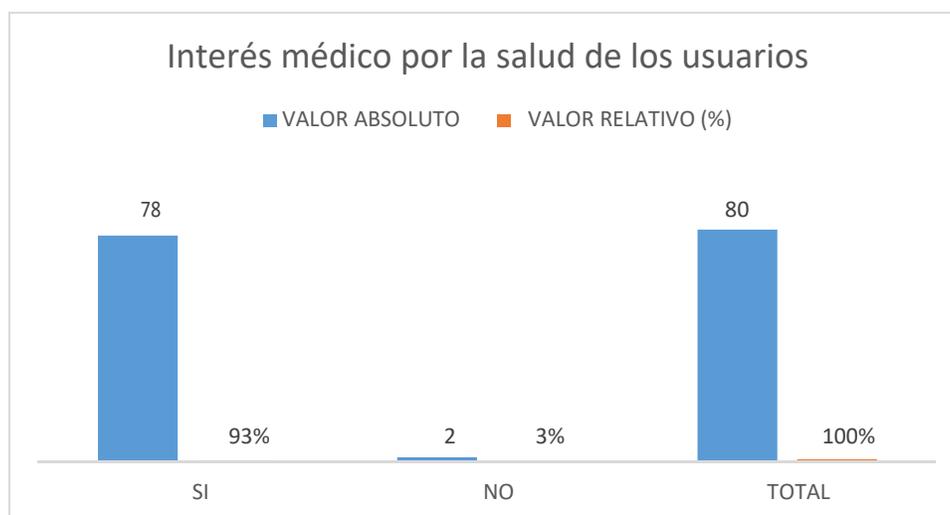
7. ¿El personal médico ha demostrado interés ante los problemas de salud del usuario?

Tabla 12

Interés medico pro la salud de los usuarios

RESPUESTA	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO (%)
SI	78	93 %
NO	2	3 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Elaboración propia



Gráfica 12. Interés medico pro la salud de los usuarios

Fuente: Elaboración propia

Para el 93 % de las personas que fueron encuestadas, el personal médico ha demostrado interés ante sus problemas de salud. Es importante, que el personal médico, muestre un interés no solo por atender oportunamente a los usuarios, sino también, que con responsabilidad asuman su papel profesional de la adecuada atención en salud, escuchando a los usuarios y orientándoles debidamente, en función de la mejora de su estado de salud.

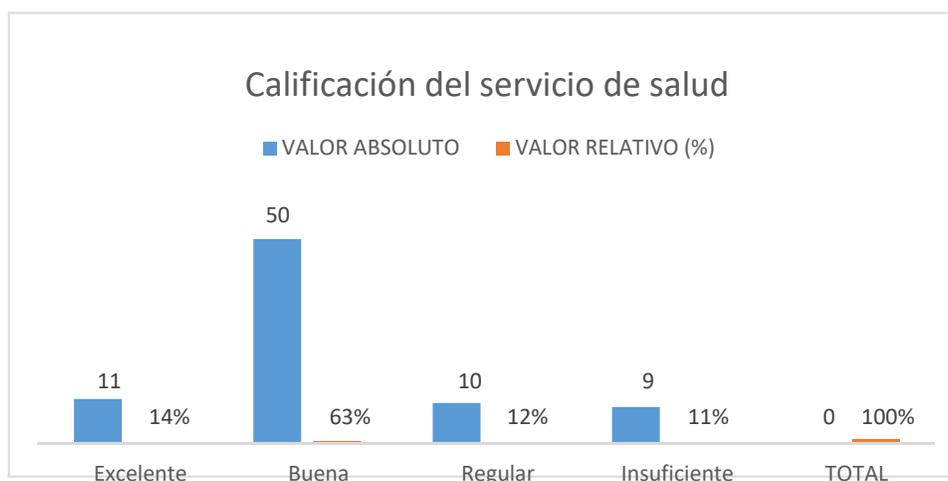
8. ¿Cómo clasificaría la información y orientación, que recibió por parte del personal médico, con respeto a la enfermedad del usuario?

Tabla 13

Calificación del servicio de salud

RESPUESTA	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO (%)
Excelente	11	14 %
Buena	50	63 %
Regular	10	12 %
Insuficiente	9	11 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Elaboración propia



Gráfica 13. Calificación del servicio de salud

Fuente: Elaboración propia

Los datos muestran que un 63% consideran que la información y orientación, que recibieron por parte del personal médico, con respecto a su enfermedad fue buena y un 14 %, opina que fue excelente. Este resultado, da cuenta del profesionalismo de los médicos del Hospital, en donde se brindan una información pertinente y una orientación adecuada, en provecho del bienestar y la satisfacción del servicio de las personas que visitan la entidad de salud.

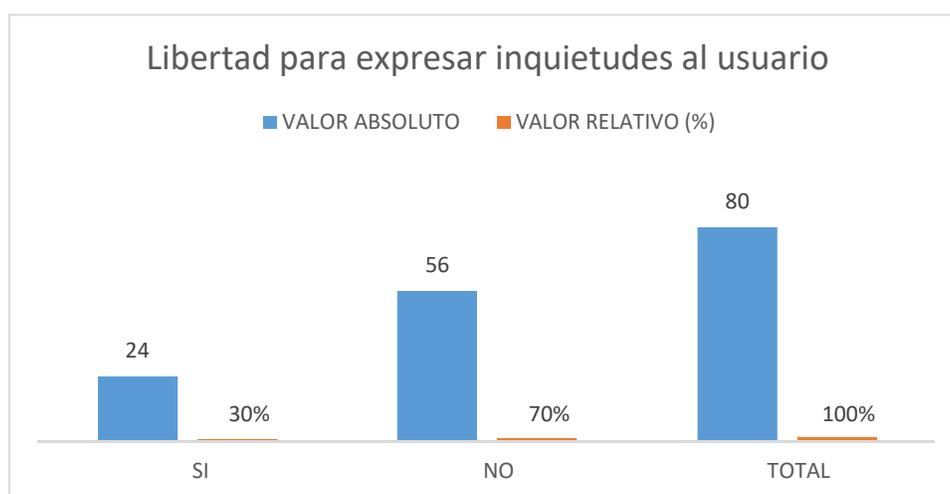
9. ¿Durante la consulta, el profesional le permitió expresar sus dudas o inquietudes con respecto a su enfermedad, a los exámenes y al tratamiento?

Tabla 14

Libertad para expresar inquietudes al usuario

RESPUESTA	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO (%)
SI	24	30 %
NO	56	70 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Elaboración propia



Gráfica 14. Libertad para expresar inquietudes al usuario

Fuente: Elaboración propia

La grafica 9, muestra que el 70 % de los encuestados consideran que durante la consulta, el profesional, no les permitió expresar sus dudas o inquietudes con respecto a su enfermedad, a los exámenes y al tratamiento. Este resultado, muestra una falencia por parte del equipo médico, debido a que se requiere mayor nivel de comunicación y de confianza, en la cual, el usuario pueda manifestar con mayor amplitud, su opinión acerca de la enfermedad o del malestar que posee a su médico, y así con ello, el que se pueda dar una diagnóstico más adecuado y en correspondencia a la situación dada.

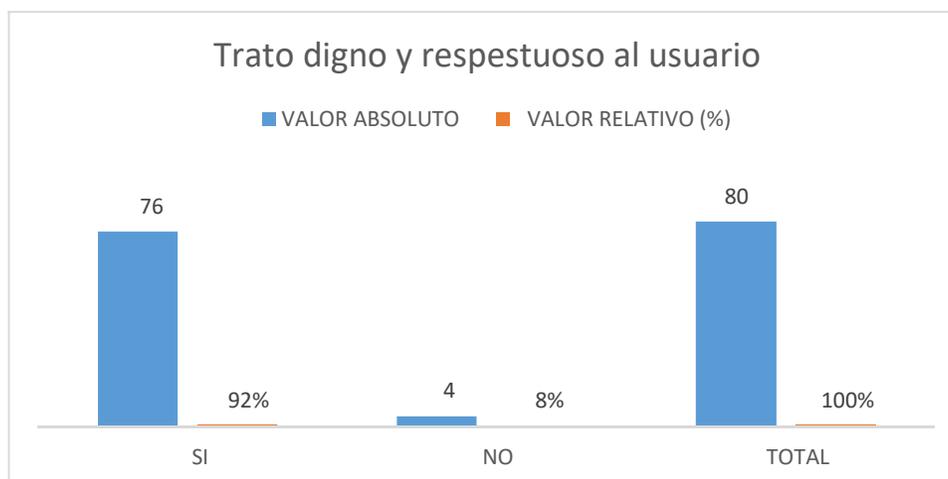
10. ¿Considera que durante su atención recibió un trato digno y respetuoso?

Tabla 15

Trato digno y respetuoso al usuario

RESPUESTA	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO (%)
SI	76	92 %
NO	4	8 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Elaboración propia



Gráfica 15. Trato digno y respetuoso al usuario

Fuente: Elaboración propia

Según el 92 % de los encuestados, opina que recibieron un trato digno y respetuoso en el Hospital. El buen trato hacia el usuario, es un valor agregado dentro del contexto de la calidad del servicio de consulta externa, por ello, este resultado es relevante, dentro de la promoción de los valores organizacionales y del desarrollo de estrategias de mejora institucional en el Hospital.

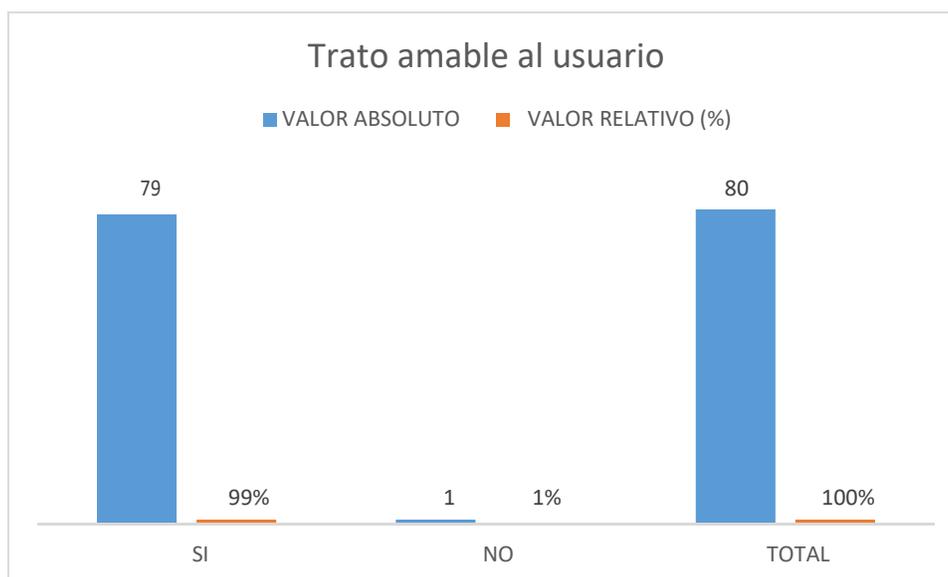
11. ¿Durante la atención lo llamaron por su nombre y apellido?

Tabla 16

Trato amable al usuario

RESPUESTA	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO (%)
SI	79	99 %
NO	1	1 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Elaboración propia



Gráfica 16. Trato amable al usuario

Fuente: Elaboración propia

La gráfica 11, muestra que el 99 % de los encuestados lo llamaron por su nombre y apellido. Este aspecto que podría considerarse de menor relevancia en la atención médica, si es de importancia significativa dentro del contexto de la calidad del servicio que se ofrece a los usuarios, debido a que permite un mayor acercamiento entre éste y el médico, lográndose con ello, un ambiente más favorable y de confianza para un mejor tratamiento de la enfermedad o del malestar que es manifiesto en la consulta externa.

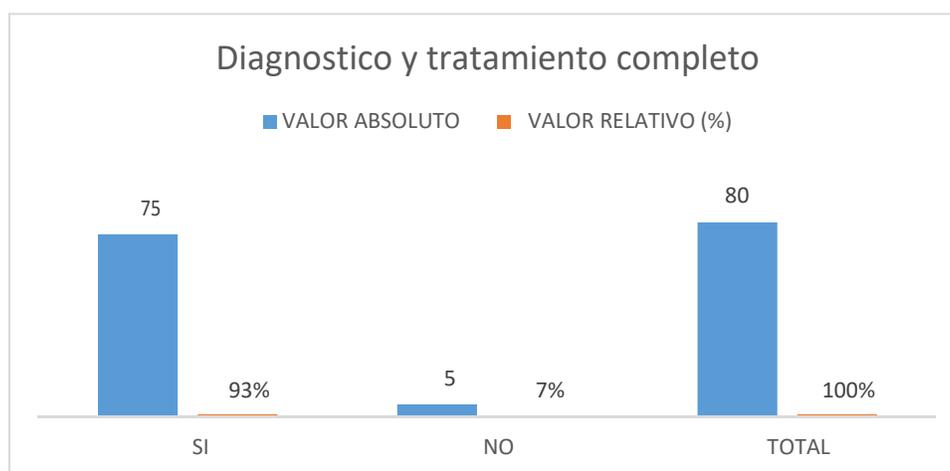
12. ¿Le realizaron todos los exámenes y estudios necesarios para su diagnóstico y tratamiento?

Tabla 17

Diagnóstico y tratamiento completo

RESPUESTA	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO (%)
SI	75	93 %
NO	5	7 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Elaboración propia



Gráfica 17. Diagnóstico y tratamiento completo

Fuente: Elaboración propia

Un 93 % de los encuestados opinan, que le realizaron todos los exámenes y estudios necesarios para su diagnóstico y tratamiento. El cumplimiento del deber en el ámbito de los aspectos específicos del servicio de consulta externa, es un factor que lo perciben de manera favorable los usuarios, y a su vez, exponen una imagen positiva de la entidad frente a las necesidades puntuales de salud en la población a nivel local.

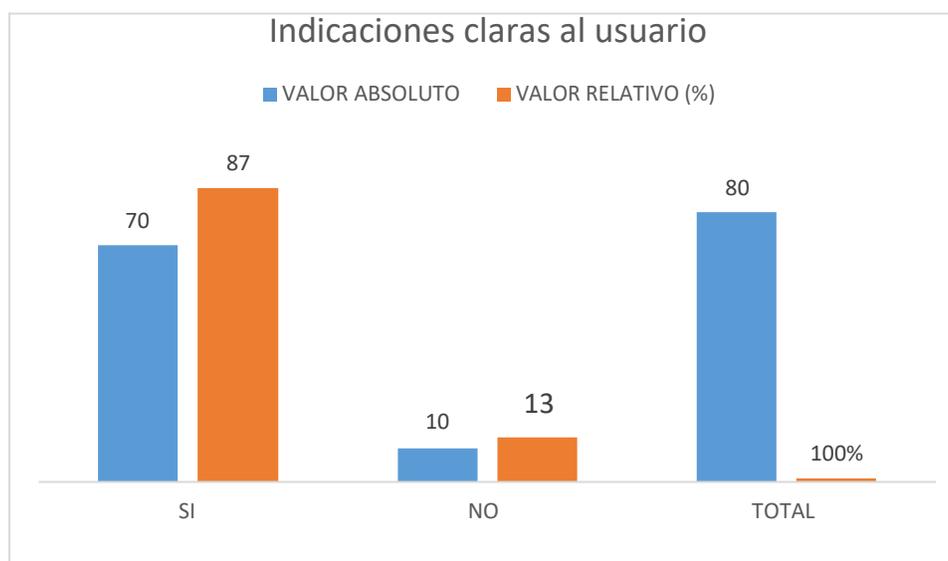
13. ¿Le dieron indicaciones en una formula médica, están escritas en forma clara para Ud.?

Tabla 18

Indicaciones claras al usuario

RESPUESTA	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO (%)
SI	70	87
NO	10	13
TOTAL	80	100 %

Fuente: Elaboración propia



Gráfica 18. Indicaciones claras al usuario

Fuente: Elaboración propia

La grafica 13, muestra que el 87 % de los encuestados recibieron indicaciones en una receta de manera clara. Este resultado, evidencia, la importancia de que el usuario reciba no solo una atención amable por parte del cuerpo asistencial o médico del Hospital, sino también, que se le brinde una información clara y pertinente para el tratamiento eficaz o el seguimiento oportuno de su consulta médica.

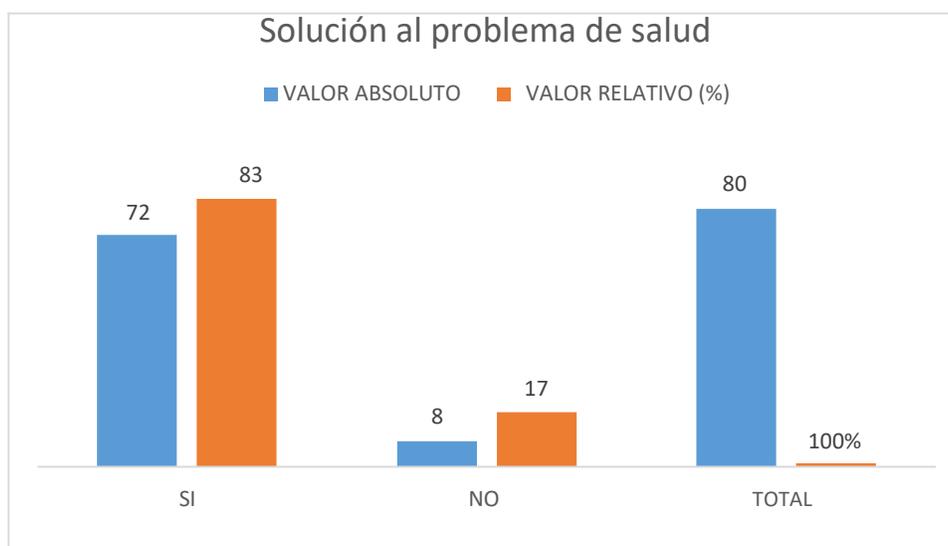
14. ¿En términos generales ¿Ud. siente que le resolvieron el problema motivo de búsqueda de atención?

Tabla 19

Solución al problema de salud

RESPUESTA	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO (%)
SI	72	83 %
NO	8	17 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Elaboración propia



Gráfica 19. Solución al problema de salud

Fuente: Elaboración propia

La encuesta evidencia, que el 83 %, opina que en términos generales sintió que le resolvieron el problema que era motivo de atención médica. El resultado indica, que el servicio de consulta externa del Hospital de San diego de Cereté, está cumpliendo con su misión institucional, en cuanto a lograr una solución eficaz y oportuna en la atención médica. En razón a lo anterior, la calidad es un factor que incluye necesariamente, la satisfacción de las necesidades y expectativas puntuales de los usuarios.

Análisis de los Resultados

Los datos de la encuesta dirigida a los usuarios y pacientes del Hospital de Cereté, con respecto al servicio de Consulta externa, evidencian que la mayoría (97 %) de los encuestados consideran que la calidad de atención ofrecida por el personal médico ha sido buena, y de igual forma la mayoría (86%), considera que en caso de una nueva atención medica regresaría al Hospital.

Un dato interesante, es el hecho de que el 93 % de las personas encuestadas recomendarían la atención ofrecida en el Hospital a algún familiar o conocido y de cómo un 87 %, se siente satisfecho con la atención recibida.

El factor tiempo de espera, es el más relevante según los encuestados, por lo tanto, es de preocupación, lo que la encuesta muestra, de que un 35% de los encuestados, tuvo que esperar de 15 a 20 minutos para ser atendido desde que llego al Hospital y de cómo un 52 % espero de 20 a 30 minutos para recibir el servicio de consulta externa.

El personal médico de la Hospital tiene gran aceptabilidad según la encuesta, ya que el 93 % de las personas que fueron encuestadas, consideran que el personal médico ha demostrado interés ante sus problemas de salud.

En razón a la información y orientación, que recibieron por parte del personal médico, la mayoría (63%) opinan que fue buena, y para un 70 % de los encuestados, el profesional de la salud, no le permitió expresar sus dudas o inquietudes con respecto a su enfermedad, a los exámenes y al tratamiento.

También, la encuesta refleja, que el trato recibido por parte del personal médico (92 %) fue digno y respetuoso, y la mayoría (99 %) de los encuestados lo llamaron por su nombre y apellido.

Por último, según el 93 % de los encuestados se le realizaron todos los exámenes y estudios necesarios para su diagnóstico y tratamiento, un 87 % opina que recibieron indicaciones en una receta de manera clara y un 83 %, opina que en términos generales sintió que le resolvieron el problema que era motivo de atención médica.

En síntesis, con base de los resultados de la encuesta, el servicio de atención en consulta externa, es de una Calidad ACEPTABLE, debido a que los usuarios perciben que reciben un buen servicio, una atención amable, información pertinente, en donde atienden sus inquietudes y por lo tanto, se sienten satisfecho con la atención recibida en el Hospital.

En cuanto a los aspectos críticos, la encuesta evidencia que los tiempos de espera de los usuarios son muy largos, lo cual, ello dificultad que haya una atención más oportuna, y tal factor, puede afectar la percepción general que tiene el usuario del servicio, por lo tanto, se sugiere que el personal médico y asistencial del Hospital, mejore en cuanto sus procedimientos de atención médica y en el propósito de ofrecer un servicio más ágil y oportuno a sus usuarios. Por otra parte, la encuesta refleja que los medidos no le permiten expresar libremente las dudas o inquietudes de los usuarios en aspectos relacionados con respecto a su enfermedad, a los exámenes y al tratamiento. Lo anterior, hace necesario que se mejoren los canales de comunicación entre médico y usuario.

Se debe considerar, que la habilitación para la auditoria y la certificación de calidad de un Hospital, no debe pasar de manera inadvertida, todos aquellos aspectos o factores críticos que dificultan la labor de una atención médica en sus distintas áreas de servicio, por lo cual, es recomendable las acciones correctivas en procurar de mantener y continuar con un servicio de calidad óptima hacia los usuarios.

Análisis de los factores críticos

La confiabilidad, es un factor crítico clave dentro del contexto de la calidad de un servicio, debido a que ello implica, que una entidad debe responder de manera eficaz en el cumplimiento de su misión institucional, como por ejemplo, que en el caso de un Hospital, en el hecho misional, de que un médico presente informes de manera clara y adecuada a sus usuarios o sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa, ese cabal cumplimiento de una labor laboral específica, es percibida de forma positiva por los usuarios y como un factor de acercamiento de una entidad ante sus clientes.

En consecuencia, a lo anterior, la confiabilidad es un factor esencial en la calificación de la calidad de la atención de los servicios de salud, y ello está en concomitancia con la seguridad, los buenos resultados, o el buen funcionamiento de algo.

El tema de responsabilidad, dentro de la calidad de la atención en salud, hace referencia a la disponibilidad para ayudar a los usuarios y proporcionar el servicio con prontitud. Esta respuesta ágil de un servicio de atención de consulta externa, es percibida de forma favorable por los usuarios, en ese sentido, la responsabilidad en la evaluación de la calidad de la atención de salud, implica que haya un esfuerzo conjunto por cumplir con las tareas de manera oportuna y ágil.

En cuanto a la seguridad, como elemento de la calidad del servicio, en parte está en línea con la cortesía y la habilidad para inspirar buena fe y confianza. En lo específico, la seguridad dentro del campo de la buena atención en salud, es un compromiso real de que se brinde la información transparente de una manera fácil, sencilla y precisa.

La empatía es otro factor que hace parte de la calidad del servicio de salud, y ello implica que el profesional o el técnico en salud, se coloca en el lugar del usuario para comprenderlo y comprenderlo desde su punto de vista. La empatía, se orienta hacia la mejora de las relaciones interpersonales con el usuario, la comunicación y la generación de sentimientos de simpatía, comprensión y ternura, entre otros aspectos.

Para el caso de los bienes tangibles, una entidad de salud debe poseer elementos tangibles de la calidad, referido a las instalaciones físicas, el equipo, el personal y los materiales de comunicación. Los anteriores bienes, juntos como la comodidad y la limpieza son factores fácilmente identificables por los usuarios de una entidad de salud, y de que haya una percepción favorable del servicio ofrecido.

CAPÍTULO III

Recomendaciones para el Mejoramiento de la Atención Médica en el Servicio de Consulta Externa en el Hospital San Diego de Cereté en el Departamento de Córdoba

Introducción

En el presente capítulo, establecen una serie de recomendaciones para el mejoramiento de la atención médica en el servicio de consulta externa en el Hospital San Diego de Cereté en el Departamento de Córdoba.

Desarrollo

A continuación, se describen las recomendaciones para el mejoramiento de la atención médica en el servicio de consulta externa en el Hospital San Diego de Cereté:

- Implementar un Sistema de Información al Usuario, como un medio para poder brindar información pertinente sobre los servicios que ofrece el Hospital, y a la vez, sirva de recepción de quejas y reclamos y todo ello, en función de mejorar el servicio de consulta externa.
- Optimización del proceso de medición de la satisfacción del usuario, y ello requiere la implementación de un software el cual, logre procesar de manera ágil, las consultas realizadas por los usuarios, así como también, sus inquietudes, que permitan la aplicación de indicadores, de gestión, aplicar una programación del servicio y hacer seguimiento de las actividades de participación social, y soporte adicional al buzón de sugerencias.

- Establecer un plan de capacitación que se orienten hacia la mejora de los servicios de consulta externa y en el tratamiento personal de los usuarios.
- Implementar un servicio de entrega de laboratorio y farmacia mediante la aplicación de una página web, así como también, como medio de consulta, programación y disposición de citas.
- Desarrollar actividades de tipo investigativas para identificar nuevas necesidades de los usuarios y oportunidades de mejora en el servicio de consulta externa.
- Mayor promoción por los medios digitales e impresos acerca de los derechos, deberes y procedimientos referidos al tema de la atención en salud.
- Implantación de sistemas de evaluación de la calidad del servicio a fin de identificar el grado de satisfacción del usuario y el tipo de incumplimiento de la normatividad que exista alrededor de la prestación de servicio en el Hospital.
- Actualización del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad –PAMEC, y con ello, el que haya un cumplimiento, seguimiento y control de todas aquellas acciones para la mejora del servicio de atención médica a los usuarios en el Hospital Sandiego de Cereté (Ver anexo 2).

Conclusiones

La razón de ser un Hospital, son los usuarios y pacientes, con quienes se está comprometido la entidad de manera entusiasta, y en donde se reconoce al individuo como un ser único, merecedor de respeto y calidad en la buena atención en salud. En ese sentido, se busca el aporte de lo mejor del cuerpo médico-asistencial para la realización de un servicio oportuno, competente, eficiente y con altos estándares técnico-científicos, es decir, un servicio de calidad superior.

En línea con lo anterior, la buena atención médica implica la solidaridad de todo el personal de salud y la utilización de tecnología adecuada, para el beneficio de los usuarios y, en armonía con el sistema de seguridad social, en la cual se procuran los mejores resultados, con el mínimo riesgo y a un costo razonable. Se debe propiciar el trabajo en equipo, facilitar la comunicación, el diálogo constructivo y la toma oportuna de decisión.

El Hospital Sandiego de Cereté, debe hacer énfasis, en la mejora de aquellos aspectos relacionados con la calidad del servicio, por tanto, la propuesta de valor diferencial, debe estar orientada hacia una entidad integral, enfocada en brindar servicios que hagan cómodo la visita de los usuarios y familiares.

Referencias Bibliográficas

- Acosta, B. (2005). *Política nacional de prestación de servicios de salud*. (9th ed.) textos Dcd, editor. Bogotá: Arte laser publicidad ltda.
- Aranaz, M., y Moya, C. (2011). Seguridad del paciente y calidad asistencial. *Revista Elsevier Doyma*, p.. 1-2.
- Betancourt, R. Cepero y Gallo, C. (2011). *Factores que pueden afectar la seguridad del paciente*. p.. 936-944.
- 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. Manizales, Colombia.
- Carol M., & Gilmore H. (1996). *Manual de gerencia de la calidad*. Organización Panamericana de la Salud. 3(9).
- Congreso de Colombia. (2001). Ley 715 de 2001. Bogotá: Diario Oficial 44654.
- Díaz Padilla, E. (2015). *Diagnóstico Institucional, ESE Hospital Sandiego de Cereté- Córdoba análisis y anexo técnico No. 01 del Plan de Gestión Institucional – PGI Vigencia 2015 – 2019*.
- D’Empaire G. (2010). Quality of the medical care and beginning. *Acta Bioeth*;16(2) <http://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v16n2/a04.pdf>

- Española RA. (2016). *Asociación de academias de la lengua española*. <http://dle.rae.es/?id= SX9HJy3>.
- Española RA. (2016). *Asociación de academia de la lengua española*. <http://dle.rae.es/?id= 6nVpk8P|6nXVL1Z>.
- Feijó SR. (2005). *Satisfacción del consumidor: modelos explicativos*. Universidad de las Palmas de Gran Canaria; 1(1).
- Giugni P. (2009). *La calidad como filosofía de Gestión*. <http://www.pablogiugni.com.ar/httpwwwpablogiugnicomarp106/>.
- Gas A. (2008). *Sistema ISO 9000 o evaluación de la calidad de la atención médica*; 76(187-196).
- García, M., Gómez, Álvarez, E. y Díaz-Quiroz, G. (2011). *Satisfacción del usuario como un indicador de calidad en el Servicio de Cirugía Cardiovascular del CMN 20 de Noviembre del ISSSTE*. *Rev Esp Med Quir*; 16(4):208-214.
- García DT. (2000). Las teorías ecológica y soviética de la percepción: un estudio crítico sobre la relación entre sus teorías del tacto. *Historia de la psicología*; 21(2-3).
- Gilmore C, Morales NH. (1997). *Gerencia de la calidad: gerencia en salud*. La Habana: Ministerio de Salud Pública.
- Gustavo A. Cabrera-Arana J. y LDBP (2008). Validación de un Instrumento para Medir Calidad Percibida por Usuarios de Hospitales de Colombia. *Salud Publica*; 10(3).

Guato, P., Rojas, R., Illusanguil, M., y Quispe, D. (2016). *Calidad de los cuidados de enfermería relacionados con la satisfacción percibida por los pacientes hospitalizados en el servicio de ginecología del Hospital de Especialidades las FF.AA. N° 1 de la Ciudad de Quito en el período diciembre 2015- enero 2016*. (Trabajo de grado). Universidad Central del Ecuador. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/6302>.

Hospitalaria. (2007). *Pautas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en salud*. (7th ed.). Guerrero JG, editor. Bogotá: Imprenta Nacional de Colombia.

J J. (1998). *Gerencia y Administración de servicios médicos y hospitalarios*. (2nd ed.) Seguridad SENdS. Editor. Costa Rica: Universidad de Costa Rica.

León Román, C. (2006). La seguridad del paciente, una responsabilidad en el acto del cuidado. *Revista Cubana Enfermer*, p. 1-7.

Lolas F. (2006). *Principios bioéticos y calidad de la atención médica*. En: Lolas F, editor. *Ética e innovación tecnológica*. (1era ed.) Santiago de Chile: Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética; p.209-15.

Llanos, F., et al (2001). Comparación de las escalas de Likert y Vigesimal para la evaluación de satisfacción de atención en un hospital del Perú. *Rev Med Hered*. 12 (2): 52- 57.

León R. (2006). La seguridad del paciente, una responsabilidad en el acto del cuidado. *Revista Cubana Enfermer*. p. 1-7.

Maddox P, Wakefield M, Bull J. (2001). Patient safety and the need for professional and educational change. *Nurs Outlook*; 49 (1): 8-13.

- Mira J., Rodríguez J., Peset R., Ybarra J., Pérez V. & Palazón I. et al. (2016). Causas de satisfacción y de insatisfacción en los pacientes de hospitales y atención primaria. *Revista calidad asistencial*. <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-causas-satisfaccion-insatisfaccion-los-pacientes-13034110>
- Miyahira J. (2001). Calidad en los servicios de salud ¿Es posible? *Rev. Med. Hered*; 12(3): 75-7.
- Neto, Q. (2000). *Qualidade Total e Administração Hospitalar: Explorando Disfunções Conceituais*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Organización Mundial de la salud. (2014). *Centro de prensa, cobertura sanitaria universal*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs395/es/>.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Centro de prensa, Salud y derechos humanos*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>.
- Organización Mundial de la Salud (2016). *Qué es un sistema de salud?.*: <http://www.who.int/healthsystems/about/es/>
- Oviedo GL. (2004). La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. *Revista de Estudios sociales*; 3(18).
- Petracci M. (1998). *La medición de la calidad y la satisfacción del ciudadano- usuario de servicios públicos privatizados*. Buenos Aires: Instituto nacional de la administración pública. Dirección nacional de estudios y documentación. Dirección de estudios e investigación; Report No.: 4.

- Phillips P, Carson K, Roe W. (1998). Toward understanding the patients perception of quality. *Health Care Superv;* 16(3): 36-42.
- Rosal RSd. (2008). Anatomía de la Satisfacción del paciente. *Salud Pública de México;* 50(2).
- Rosa AEAdl. (2010). Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería. *Enf Neurol;* 11(2).
- R. F. (1991). Surveys of patient satisfaction: Important general considerations. *Br. Med Journal* 3(2).
- R. F. (1884). *Satisfaction with health care.* *Br. Med Journal;* 11(4).
- Serrano DRR LA. (2008). La anatomía de la satisfacción del paciente. *Salud Pública de México;* 50(2).
- T. APSMMA. (2014). Assessment of patient satisfaction of the quality of health care provided by outpatient services of an oncology hospital. *Global Journal of Health Science;* 6(5).
- Varela, J., et al (2003). Presentación de una Escala de Satisfacción con los Servicios Sanitarios de Atención Primaria Universidad de Santiago de Compostela y Universidad de Oviedo. *Psicothema.* 15(4) p. 656.

ANEXOS

Anexo

Evaluación de las Percepciones sobre Calidad de Servicios

1. Instrucciones

Se establece lo que hace la organización en estudio cuando se trata de brindar servicios al cliente y se indica la percepción en cada pregunta del cuestionario.

Se indica, el grado que la organización tiene al respecto a las características descritas en cada uno de los enunciados. Si la característica no es totalmente satisfecha, se encierra el número menor.

Si se considera que la característica es absolutamente satisfecha por la organización en estudio, se encierra el número mayor.

Si la decisión no es muy definida, se encierra uno de los números intermedios. No existen respuestas correctas ni incorrectas, solo interesa obtener un número que realmente refleje lo que la persona opina respecto a la entidad de salud que ofrecen una excelente calidad en el servicio.

2. Cuestionario sobre percepciones

Declaraciones sobre las percepciones de la dimensión de confiabilidad

No.	Confiabilidad	Total Acuerdo			Total desacuerdo			
		1	2	3	4	5	6	7
1	Que el personal de informes, le brinde y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa.		1	3	1	4	8	23
2	Que la consulta con el médico se realiza en el horario programado.		22	12	1	2	1	
3	Que a atención se realice respetando la programación y el orden de llegada		4	16	20			
4	Que su historia clínica se encontró disponible para su atención.		2	32			4	2
5	Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad.		35	3	1	1		

Declaraciones sobre las percepciones de la dimensión de responsabilidad

No.	Responsabilidad	Total Acuerdo			Total desacuerdo			
		1	2	3	4	5	6	7
1	La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida		2	3		23	7	5
2	La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida		4		3	15	16	2
3	La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida		3	5	6	24	2	
4	La atención en farmacia fue rápida.	12	25	3				

Declaraciones sobre las percepciones de la dimensión de seguridad

No.	Seguridad	Total Acuerdo			Total desacuerdo			
		1	2	3	4	5	6	7
1	Respetó su privacidad durante su atención en el consultorio	23	4	6	6	1		
2	El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido	24	4		12			
3	El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas.	3	6	7	8	1	15	
4	El médico que le ha atendido le inspiró confianza.	23	6	5	6			

Declaraciones sobre las percepciones de la dimensión de empatía

No.	Empatía	Total Acuerdo			Total desacuerdo			
		1	2	3	4	5	6	7
1	El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia	8	14	9	7	2		
2	El médico que le atendió le ha mostrado interés en solucionar su problema de salud	26	3	10	1			
3	El médico le ha explicado a Ud. o a sus familiares su problema de salud o resultado de su atención.	16	7	3	8	6		
4	El médico le ha explicado a Ud. o a sus familiares el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.	3	14	3	4	18		
5	El médico le ha explicado a usted o a sus familiares los procedimientos o análisis que le realizarán.	4	2	1	23		10	

Declaraciones sobre las percepciones de la dimensión de bienes tangible

No.	Bienes tangibles	Total Acuerdo			Total desacuerdo			
		1	2	3	4	5	6	7
1	Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes.	23	10			7		
2	La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes	28	11			1		
3	Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.	39	1					
4	El consultorio y la sala de espera se encontraron limios y fueron cómodos.	23	7	9		1		