

---

Nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de urgencias en institución de  
primer nivel de atención en salud-ESE Centro de Salud Guaranda – Sucre

Yesenia Anaya Choperena  
Luis Enrique Pérez de León  
Fabián Alberto Vayena Guzmán

Corporación Universitaria del Caribe – CECAR  
Escuela de Posgrado y Educación Continua  
Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas  
Especialización en Gerencia de la Calidad y Auditoría en salud  
Sincelejo  
2021

---

Nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de urgencias en institución de  
primer nivel de atención en salud-ESE Centro de Salud Guaranda – Sucre

Yesenia Anaya Choperena  
Luis Enrique Pérez de León  
Fabián Alberto Vayena Guzmán

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

Director  
Dr. Germán Javier Arrieta Bernate

Corporación Universitaria del Caribe – CECAR  
Escuela de Posgrado y Educación Continua  
Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas  
Especialización en Gerencia de la Calidad y Auditoría en salud  
Sincelejo  
2021

---

**Nota de Aceptación**

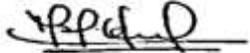
---

---



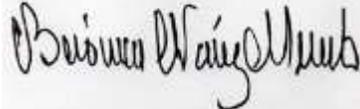
---

Director



---

Evaluador 1



---

Evaluador 2

Sincelejo, Sucre, agosto 24 de 2021

---

### **Agradecimientos**

Los autores expresan sus agradecimientos a cada uno de los docentes que con sus conocimientos contribuyeron a fortalecer nuestro proceso de formación.

Así, mismo agradecemos a CECAR como institución por brindarnos la oportunidad de cursar en su aula la Especialización que hoy culminamos con gran satisfacción.

**Los autores**

## Tabla de Contenido

Resumen.....	9
Abstract .....	10
Introducción .....	11
1. El problema de investigación.....	12
1.1 Descripción del problema.....	12
1.2 Planteamiento del problema .....	13
1.3 Antecedentes .....	14
1.4 Justificación.....	15
1.5 Objetivos .....	16
1.1.1 Objetivo General.....	16
1.1.2 Objetivos Específicos.....	16
1.6 Marco Teórico .....	17
1.6.1 Institución de primer nivel E.S.E Centro de Salud Guaranda .....	17
1.6.1 Percepción .....	18
1.6.3 Calidad.....	18
1.6.4 Atención En Salud.....	19
1.6.5 Calidad de Atención en Salud .....	19
1.6.5 Mejoramiento Continuo de la calidad.....	20
1.6.6 Atención Centrada en el Cliente .....	20
1.6.7 Satisfacción.....	21
2. Diseño Metodológico .....	22
2.1 Tipo de estudio .....	22
2.2 Población y muestra .....	22
2.3 Instrumento.....	22
2.4 Criterios de Inclusión .....	23
2.5 Criterios de Exclusión .....	23
2.6 Procesamiento y análisis de la información .....	23
2.7 Consideraciones éticas .....	24

---

3. Resultados.....	25
3.1 Caracterización sociodemográfica de la población encuestada .....	25
Fuente: Construcción propia .....	31
3.2 Nivel de satisfacción usuarios .....	31
4. Conclusiones y recomendaciones .....	48
4.1 Conclusiones .....	48
4.2 Recomendaciones.....	48
5. Plan de mejoramiento con respecto a los hallazgos, con el fin de fortalecer en la atención en el servicio de urgencias de la ESE Centro de Salud de Guaranda Sucre .....	50
5.1 Política de Calidad .....	50
5.2 Recomendaciones.....	51
Referencias Bibliográficas .....	54

### Lista de Tablas

Tabla 1. Afiliación al Sistema de Salud y Seguridad Social.....	25
Tabla 2 Sexo .....	26
Tabla 3. Grupo Etario .....	27
Tabla 4. Nivel de escolaridad.....	28
Tabla 5. Ocupación .....	29
Tabla 6. Estrato de vivienda.....	30
Tabla 7. Pago por el servicio.....	31
Tabla 8. Tiempo de espera por el servicio .....	32
Tabla 9. Solución a necesidad de salud .....	33
Tabla 10. Respuesta ante inquietudes o preguntas del paciente .....	35
Tabla 11. Aseo del Centro de salud .....	36
Tabla 12. Condición planta Física .....	37
Tabla 13. Atención de médicos, enfermeras y personal de salud .....	38
Tabla 14. Atención de porteros, cajeros, auxiliares y otro personal administrativo.....	39
Tabla 15. Colaboración entre funcionarios del hospital (o de instituciones) ante su necesidadde atención.....	40
Tabla 16. Capacidad de los profesionales para solucionar sus necesidades de salud.....	41
Tabla 17. Orientación que recibió para los cuidados de su salud en casa.....	42
Tabla 18. De cero (pésimo) a cinco (excelente), con cuanto califica la calidad del servicio recibido .....	44
Tabla 19. La atención recibida en el Puesto de Salud lo dejo en general .....	45
Tabla 20. Volver al Centro de Salud.....	47

### Lista de Gráficas

Gráfica 1. Afiliación al Sistema de Salud y Seguridad Social .....	26
Gráfica 2. Sexo.....	27
Gráfica 3 Grupo Etario.....	28
Gráfica 4. Nivel de escolaridad.....	29
Gráfica 5. Ocupación .....	30
Gráfica 6. Estrato de vivienda.....	31
Gráfica 7. Pago por el servicio.....	32
Gráfica 8. Tiempo de espera por el servicio .....	33
Gráfica 9. Solución a necesidad de salud.....	34
Gráfica 10. Respuesta ante inquietudes o preguntas del paciente.....	35
Gráfica 11. Aseo del Centro de salud .....	36
Gráfica 12. Condición planta Física.....	37
Gráfica 13. Atención de médicos, enfermeras y personal de salud.....	38
Gráfica 14. Atención de porteros, cajeros, auxiliares y otro personal administrativo.....	39
Gráfica 15. Colaboración entre funcionarios del hospital (o de instituciones).....	40
Gráfica 16. Capacidad de los profesionales para solucionar sus necesidades de salud .....	42
Gráfica 17. Orientación que recibió para los cuidados de su salud en casa .....	43
Gráfica 18. La atención recibida en el Puesto de Salud lo dejo en general.....	46
Gráfica 19. Volver al Centro de Salud .....	47

---

## Resumen

El tipo de investigación aplicada fue cuantitativo de tipo descriptivo observacional con corte longitudinal. Al analizar el nivel de satisfacción de los usuarios referente a calidad de la atención prestada en el servicio de urgencias de la ESE Centro de Salud Nivel uno de GuarandaSucre 2019; los resultados mostraron que la gran mayoría de los 322 pacientes encuestados respondió estar de acuerdo y satisfechos con los servicios y atención recibidos en la institución, así mismo manifestaron que la planta física está en buenas condiciones aunque existen algunas inconformidades especialmente en lo referente a la habilitación de baños, camas y sillas para mejorar la atención. El instrumento usado en este trabajo fue la Encuesta Percepción de Calidad Según Usuarios de Servicios de Salud PECASUSS, herramienta desarrollada por el Ministerio de Protección Social de Colombia, con apoyo del Banco Interamericano de Desarrollo.

*Palabras clave:* nivel de satisfacción, tiempo de espera, calidad del servicio, planta física.

---

**Abstract**

The type of applied research was quantitative, descriptive, observational, with longitudinal cut. When analyzing the level of satisfaction of users regarding the quality of care provided in the emergency service of the ESE Level One Health Center of Guaranda Sucre 2019; The results showed that the vast majority of the 322 patients surveyed responded to agree and satisfied with the services and care received at the institution, likewise they stated that the physical plant is in good condition, although there are some disagreements, especially in relation to the habilitation of bathrooms, beds, and chairs to improve care. The instrument used in this work was the Perception of Quality Survey According to Users of Health Services PECASUSS, a tool developed by the Ministry of Social Protection of Colombia, with support from the Inter-American Development Bank.

*Keywords:* level of satisfaction, waiting time, quality of service, physical plant.

## **Introducción**

Valorar la calidad de la atención prestada en las entidades de servicios de salud, mirada desde la perspectiva del paciente es común ya que facilita el proceso de investigación mediante el cual se obtienen resultados que muestran conceptos, percepciones y actitudes relacionados con la atención recibida y cuyos resultados benefician a la entidad prestadora de los servicios de salud y a los mismos pacientes en la satisfacción de sus expectativas y necesidades.

La satisfacción por los servicios de salud se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios recibidos. El Centro de Salud Guaranda es una Empresa Social de Estado que presta servicios de salud de primer nivel de complejidad, centro de referencia para el departamento de Sucre, que define la prestación de los servicios con un enfoque de atención centrado en el paciente y su familia, que permite cumplir con los valores institucionales, principalmente los relacionados con el trato humanizado, la excelencia, y la responsabilidad social.

Este enfoque tiene como fundamento un proceso de atención interdisciplinaria integral que va desde la admisión del paciente centrado en la identificación de sus necesidades hasta la finalización de la atención y planificación del seguimiento. El proceso anterior implica el desarrollo de alternativas de atención e intervención, basadas en los criterios de pertinencia, accesibilidad, continuidad, oportunidad y seguridad; con el fin de ofrecer servicios con calidad. Es importante reconocer el interés en la atención de los profesionales de salud que prestan sus servicios en el área de urgencias, por lo que pretendemos conocer el nivel satisfacción en la atención brindada en esta área.

El presente trabajo está diseñado para analizar el nivel de satisfacción que perciben los usuarios del servicio de urgencias de la ESE de primer nivel Centro de Salud Guaranda, basado en las percepciones del usuario con base en la atención recibida en torno a su enfermedad. La percepción del personal de salud y la de los usuarios conforman dos grandes dimensiones del concepto de calidad en el servicio de urgencias del Centro de Salud Guaranda- Sucre.

## 1. El problema de investigación

### 1.1 Descripción del problema

La preocupación por la calidad en los procesos de atención en salud surge en Babilonia, para el año 2000 a. C, con el código de Hammurabi que pretendía regular la atención médica, e implementar castigos en los casos que se creyera necesario, tiempo desde el cual se han venido desarrollando códigos y bases éticas que rigen el actuar médico, así como normas para la realización de cualquier procedimiento de atención en salud con mejores resultados, y mayor calidad. (Pérez, 2005)

Bajo esta concepción en 1993 se creó por medio de la ley 100 el Sistema General de Seguridad Social en Salud o SGSSS, el cual determina la calidad de la atención en salud, como una característica de gran importancia en el desempeño de las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPSS). Este rige bajo los principios de equidad, universalidad, protección integral y libre escogencia de los usuarios. Desde entonces se trata en Colombia el tema de la calidad en salud, como un objetivo en común para todo aquel ente que intervenga en los procesos de prestación de servicios. (Ministerio de la Protección Social [MPS], 2008).

Gneco (2006), Donabedian (1992), refieren que la satisfacción de los usuarios de este sector, pueden ser visto como un objetivo por sí solos, por lo que debe representar una preocupación constante para el mismo; La valoración que el paciente le da al servicio recibido, no solo depende de los factores médicos, como la capacidad resolutive, la oferta de servicios, y la técnica de los profesionales, sino que tiene en cuenta además aspectos no médicos asociados a la atención.

El nivel de satisfacción puede evaluar entonces la calidad obtenida por la prestación de servicios de un hospital, Fitzpatrick (1988), refiere dentro de sus postulados tres grandes principios por los cuales es importante que los médicos evalúen la satisfacción de los pacientes; en primer

lugar porque la satisfacción sirve fundamentalmente para predecir la posibilidad de adherencia al tratamiento y continuidad de la relación médico –paciente; en segundo lugar a que permite evaluar la comunicación dentro de esta relación por lo que finalmente puede ayudar a la planeación de los servicios sanitarios en general, lo que representaría pautas importantes a tener en cuenta en los procesos de mejoramiento continuo. (Gerencia y Salud, 2007)

Gracias a procesos estandarizados para la medición de la calidad de los servicios de salud, se pueden identificar indicadores de calidad que abarcan aspectos relacionados no solo con el recurso humano y la capacidad de este, sino también con recursos físicos, y la adecuada implementación de los estos, en pro de la satisfacción de los pacientes.

## **1.2 Planteamiento del problema**

Colombia está padeciendo justo en estos momentos una profunda crisis en torno al sistema de salud (Pérez,2008). Quejas frecuentes, falta de atención, problemas de trato y de acceso, que yase habían identificado, se han acentuado y ocupan casi a diario titular o editorial en los medios de comunicación. (Cabrera-Arana, 2018). Servicios de atención donde no existe continuidad en la relación médico-paciente y donde los procesos de comunicación efectiva son casi nulos, han distanciado a la población de ese médico ideal y necesario. Bajo este panorama la relación médico paciente esté seriamente afectada y se hace necesario analizarla, para hacer propuestas que le devuelvan a la atención médica una percepción más de compromiso que la acerque a la concepción de salud de derecho más que a la de un producto de consumo con una pobre relación humana. Sosteniendo que la relación médico-paciente es clave en los procesos de atención, la presente investigación quiso estimar cuál es la percepción sobre la atención médica que tienen los pacientes en una Institución Prestadora de Servicios de Salud del primer nivel de atención del Régimen Contributivo Centro de Salud Guaranda.

Al revisar la importancia que tiene la atención en salud de calidad, enfocada desde la percepción de la satisfacción de los usuarios y la humanización de los servicios de salud, se plantea

la pregunta de investigación ¿Cuál es la percepción de la satisfacción, en la atención en salud, en usuarios del servicio de urgencias de la ESE de primer nivel Centro de Salud Guaranda durante 2019-2020?

### 1.3 Antecedentes

La preocupación por la calidad de los servicios prestados en la actualidad se remonta etimológicamente a la palabra de origen latín *qualitas*, que significa “la perfección” este es un concepto antiguo y ha sido un motivo de preocupación permanente, por ejemplo, una gran cantidad de las civilizaciones antiguas como los egipcios, mayas, sumerios y otros contaban con normas y estándares que regulaban sus productos. Así mismo se generaron desde hace años formas de supervisión de procesos por ejemplo los egipcios tenían como tarea comprobar la adecuada instalación de los bloques de piedra en las pirámides, por otro lado, los mayas, al igual que los fenicios o los sumerios daban castigos a quienes elaboraran malos productos, para evitar la repetición de los errores (Pérez, 2008).

En época más reciente (Donabedian, 1966) hace una de las definiciones de calidad en salud más acertadas aun en la actualidad, la circunscribe a la perspectiva de la atención en tres áreas: la primera se refiere a la estructura todas aquellas características de las instalaciones y el personal que atiende a los pacientes, la segunda el proceso que abarca los métodos y entrega de la salud y la tercera los resultados referentes a las intervenciones y su desenlace.

Clasificación según niveles de atención en Colombia: Según la resolución número 5261 de 1994 los niveles de responsabilidad y complejidad de la atención en salud en Colombia se clasifican de I, II, III y IV; dependiendo de la conformación de profesionales en salud y la orientación de su servicio.

**El nivel de atención I**, está orientado a prestar atención primaria y básica, dentro de las intervenciones prestadas por este nivel de complejidad se encuentra:  Atención ambulatoria: Consulta de medicina general, Consulta algunas especialidades, Consulta odontológica,

Laboratorio clínico básico, Radiología básica, Medicamentos esenciales, Acciones de promoción, prevención y control de la salud, Internación: Atención obstétrica no quirúrgica Laboratorio clínico o Valoración diagnóstica y manejo médico.

**En el II nivel de complejidad:** Atención ambulatoria especializada, Laboratorio clínico especializado, Radiología especializada, Procedimientos quirúrgicos derivados de la atención médica especializada.

**En el III nivel de complejidad:** Laboratorio clínico súper especializado (listado definido en la misma resolución), Imágenes diagnósticas, Atención ambulatoria y de internación por especialidades.

**En el IV nivel de complejidad:** Imágenes diagnósticas (resonancia magnética), Tratamientos para el cáncer, Transplantología, Manejo de gran quemado, Manejo de paciente con VIH.

#### **1.4 Justificación**

Constantemente fluye un interés por el mejoramiento de la calidad en los servicios de salud, la principal dificultad para esto es que el tipo de medición que se requiere debe dar cuenta de los factores más determinantes en la percepción que un usuario tiene frente a la atención que recibe en una institución, de manera que se puedan obtener indicadores que permitan su mejoramiento.

Con esto nace la iniciativa de aplicar instrumentos que utilicen indicadores que permita asignar un valor numérico y medir conceptos abstractos como la calidad o la eficiencia de un proceso. Evaluar la calidad de un servicio de atención desde la perspectiva de los usuarios es cada vez más utilizado, ya que existe la certeza de que son ellos quienes pueden monitorizar y finalmente calificar los diferentes aspectos que influyeron en su atención, en el área de la salud esto cobra aún más importancia ya que se ha demostrado que los pacientes satisfechos son quienes

siguen más efectivamente las recomendaciones médicas y por tanto quienes muestran una mejora en su salud de forma más rápida y duradera.

Actualmente se han desarrollado múltiples estudios con el objetivo de valorar la calidad percibida por los pacientes en los diferentes servicios de salud, por ejemplo, en México un estudio realizado en el 2018 demostró que los aspectos en la calidad de la atención que consideran como prioritarios los pacientes fueron; el trato amable, la mejoría del padecimiento y el tiempo corto de espera para ser atendidos.

En la E.S.E Centro de Salud Guaranda es una institución de primer nivel, que brinda una atención humana, continua, oportuna, pertinente y segura, a través de un equipo multidisciplinario a la población urbana y rural de este municipio; plantea como visión para el año 2023 ser reconocida como un modelo en la prestación de servicios integrales de salud, a través de una cultura de mejoramiento continuo de la calidad.

## **1.5 Objetivos**

### ***1.1.1 Objetivo General***

Evaluar la percepción de la calidad en la atención y nivel de satisfacción del paciente, en el servicio de urgencias de la Institución de primer nivel E.S.E Centro de Salud Guaranda durante 2019 – 2020

### ***1.1.2 Objetivos Específicos***

1. Caracterizar socio demográficamente la población que asiste al servicio de urgencias de la institución de primer nivel E.S.E Centro de Salud Guaranda durante 2019 – 2020

2. Identificar el nivel de satisfacción que perciben los usuarios del servicio de urgencias de la institución de primer nivel E.S.E Centro de Salud Guaranda durante 2019 - 2020.
3. Identificar la percepción de la calidad en la atención, del servicio de urgencias de la institución de primer nivel E.S.E Centro de Salud Guaranda durante 2019 - 2020.
4. Realizar un plan de mejoramiento con respecto a los hallazgos, con el fin de fortalecer en la atención en el servicio de urgencias.

## **1.6 Marco Teórico**

### ***1.6.1 Institución de primer nivel E.S.E Centro de Salud Guaranda***

Dirección: Carrera 7 Zona: Urbana

Departamento; Sucre

Municipio: Guaranda

Código Prestador: 7026500994

Nombre Prestador ESE Centro de Salud de  
Guaranda Código Habilitación 7026500994

Gerente:

Barrio: Pueblo Nuevo Centro

Poblado: Guaranda Teléfono:

2911037

Email: [esegaranda@hotmail.com](mailto:esegaranda@hotmail.com)

NIT: 823003985

Clase Persona: Jurídica

Naturaleza: Pública

Clase de Prestador: Instituciones – IPS.

Institución de primer nivel, que pretende satisfacer las necesidades de la comunidad, con un enfoque comunitario y familiar integral en salud, con un impacto positivo en las condiciones de calidad de vida y salud con humanización de la atención de la población. Basada en valores de responsabilidad, participación, solidaridad, compromiso, y trabajo en equipo, y regida por los principios de Honestidad, transparencia, eficiencia, lealtad y respeto.

### ***1.6.1 Percepción***

Según Gestalt “la percepción es 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). El reconocimiento del ambiente en que se desarrolla la consulta de urgencia garantiza la generación de conceptos subjetivos, propios en cada persona por medio de procesos cognoscitivos los cuales captan la información del entorno, y generan por medio de la interpretación juicios, acciones y reacciones con un grado de significancia, que en sí misma es apreciada de manera diferente.

### ***1.6.3 Calidad***

La RAE define la calidad como “propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo que permiten juzgar su valor.” (Real Academia Española [RAE], 2018). Crosby en 1965 define la calidad como “un proceso de evaluación continua que permite establecer parámetros de optimización del servicio prestado” y se basa en una serie de pasos, con los cuales se identifican los errores, y el origen de los mismos; los costos que implica los errores, y la corrección de estos, así como una evaluación continua de estas fallas, y de los resultados obtenidos tras la corrección, para una nueva implementación de correctivos. El concepto enfocado en la satisfacción del cliente requiere continua evaluación, por lo que se hace necesario el desarrollo de herramientas de control, aclarando que la calidad se debe evaluar como un servicio y no como un producto; bajo esta concepción es de vital importancia las actitudes, comunicación interpersonal, el trato, la

atención y los comportamientos. Esta se debe medir en comparación con algunos parámetros, de manera que le permita descubrir falencias y generar planes de mejoramiento.

Por esta razón es que se desarrollan principios estandarizados para la mejora de la calidad en las empresas, la ISO por sus siglas en inglés *International Organization for Standardization* surge junto con la revolución industrial, como ayuda para la producción masiva de normas que permitieran la mejoría de los servicios o productos ofrecidos masivamente a la población, con el fin de ayudar a conducir y operar una organización de manera exitosa, por medio de métodos sistemáticos.

#### ***1.6.4 Atención En Salud***

Es 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 (Feijo, 2015).

Comprende las actividades realizadas no solo por las IPSs sino además por los organismos de vigilancia, inspección y control, en ámbito nacional, departamental, municipal, teniendo en cuenta los profesionales de la salud, que ejercen de manera independiente.

#### ***1.6.5 Calidad de Atención en Salud***

La OMS define la calidad en salud como “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.” (Rosal, 2018). La calidad es percibida por cada persona de manera diferente; y esta percepción está determinada por aspectos humanos, y ambientales, siendo estas consideraciones muy válidas, pues si la atención médica es evaluada como de alta o baja calidad dependerá de quien sea el evaluador. Bajo estas condiciones se crearon

las políticas de prestación de servicios que se basan en dos principios: El mejoramiento continuo de la calidad, y la atención centrada en el usuario.

#### ***1.6.5 Mejoramiento Continuo de la calidad***

El cual se confirma a partir la auditoría que se define como “el mecanismo sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento de estándares de calidad” (Guerrero, 2017) y es un componente de mejoramiento continuo estipulado en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud. El MCC encierra un conjunto de principios que direccionan a las instituciones a procesos de autocontrol, enfocado en los clientes, y sus necesidades; que consiste en la identificación permanente de todos los aspectos que sean susceptibles de mejoramiento, con el fin de mejorar y superar las expectativas de los clientes.

#### ***1.6.6 Atención Centrada en el Cliente***

Este principio se da como la justificación que debe orientar todas las acciones que enmarca el concepto de Garantía de calidad. Donde se debe centrar la preocupación del hospital en la atención y entrega de los servicios de manera integral que el usuario y su familia tienen, de manera que se incorpore las necesidades y las opiniones que los usuarios tienen respecto al servicio que reciben; como parte del diseño, ejecución, evaluación y mejoramiento de los procesos de atención. Bajo los términos por los que se definió la calidad en salud previamente se debe tener en cuenta la relación que tiene los conceptos de beneficios, riesgos y costos. Lo que quiere decir que la calidad no puede ser ajena a la eficacia, efectividad, y eficiencia. Es por esto por lo que se deben crear modelos de autoevaluación de la prestación de los servicios, donde cada IPS deberá definir y desarrollar acciones preventivas, y de seguimiento que les permita conocer su estado actual a lo que se denomina calidad observada, y puedan ejecutar planes de mejoramiento que les permita acercarse a sus metas de atención calidad esperada.

### ***1.6.7 Satisfacción***

Este concepto no está totalmente definido; sino que se considera más bien un conjunto de características susceptibles de medición. Oliver 1997 “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” Donde la reacción del individuo se da a partir del procesamiento de la información y el grado de cumplimiento que el cliente espera.

Es importante tener en cuenta que el cliente es la primera fuente de información para la monitorización de la calidad del servicio, de manera que la percepción subjetiva del usuario hablará del tipo de servicio recibido combinando tanto necesidades como expectativas, para la producción de un concepto más completo, además cabe resaltar que la medición de la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud, es de gran importancia incluso para el mejoramiento en salud de los mismos; pues está comprobado que un paciente que se encuentra satisfecho con el servicio que recibe en su IPS, se muestra más predispuesto a seguir las recomendaciones médicas y terapéuticas dadas por el profesional de la salud.

Strasser y Davis definieron la satisfacción como “los juicios de valor personales y las reacciones subsecuentes a los estímulos que perciben en el centro de salud” y se deberá tener en cuenta que este concepto se puede desarrollar de manera multidimensional, pero así mismo se puede distinguir las dimensiones del servicio y estas pueden ser evaluadas separadamente de manera que tras conocer la satisfacción en cada una de ellas, se podrá determinar la contribución de la misma en la satisfacción global.

## **2. Diseño Metodológico**

### **2.1 Tipo de estudio**

El presente estudio será cuantitativo de tipo descriptivo observacional con corte longitudinal, dado que se buscan describir el objeto de estudio sin ser alterado, teniendo en cuenta su curso normal, además se realizará en un periodo de tiempo específico el cual establece la percepción de la satisfacción de los pacientes que reciben atención en el servicio de urgencias de la ESE de primer nivel Centro de Salud de Guaranda – Sucre durante el período 2019-2020.

### **2.2 Población y muestra**

La población con la que se realizó este estudio fueron todos aquellos pacientes que asistieron al servicio de urgencias de la ESE de primer nivel Centro de Salud Guaranda durante 2019-2020 equivalente a 322 pacientes atendidos. El muestreo realizado es de tipo no probabilístico.

### **2.3 Instrumento**

El instrumento usado en este trabajo es la Encuesta Percepción de Calidad Según Usuarios de Servicios de Salud PECASUSS, herramienta desarrollada por el Ministerio de Protección Social de Colombia, con apoyo del Banco Interamericano de Desarrollo implementado sin ninguna modificación en su contenido ni estructura; el principal objetivo de la misma es la medición de la percepción de la calidad de los servicios de salud que tienen los encuestados en sus respectivas IPS; con el fin de generar análisis que retroalimenten este indicador.

Dentro de un programa que promueve el cambio de estas instituciones, de manera que se mejore la eficiencia, y la calidad de los servicios brindados a la comunidad, y se aumente el aseguramiento en el SGSSS esta herramienta permite la identificación rápida y económica de las

principales variables que intervienen en la calidad de prestación de servicios de cualquier institución de salud.

#### **2.4 Criterios de Inclusión**

- Mayores de 18 años.
- Sin compromiso del estado de conciencia.
- Sin alteración del desarrollo cognitivo.
- Quienes firmen consentimiento informado.
- Acompañantes mayores de edad, de pacientes discapacitados o menores de edad que hayan asistido a la cita con el paciente.

#### **2.5 Criterios de Exclusión**

Quienes acuden a servicios diferentes al de consulta de urgencias Relacionados personalmente con trabajadores del hospital.

#### **2.6 Procesamiento y análisis de la información**

La organización de los datos se hizo por medio de tablas de Excel versión 2010, que permite una tabulación más ordenada, por medio de una base de datos que incluye las preguntas de la encuesta PECASUSS, logrando en primera medida la caracterización de la población y seguidamente la evaluación de la calidad del servicio brindado en el servicio de urgencias de la ESE Centro de Salud Guaranda.

## **2.7 Consideraciones éticas**

En la presente investigación, no se realizarán procedimientos invasivos a pacientes, no se tendrá contacto directo con estos, se hace manejo de las encuestas sin tomar datos de nombre ni identificación de pacientes, funcionarios ni profesionales de la salud, se evaluará el contenido pertinente para este estudio. Las conclusiones se darán de forma anónima evitando violar normas morales y éticas.

El presente estudio es descriptivo y acorde con la normatividad emanada por el Ministerio de Salud mediante resolución 008430 de 1993 de la República de Colombia en el título II capítulo I artículo 11, es una investigación sin riesgo, en la cual no se realiza ningún tipo de manipulación en las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los pacientes, y por lo tanto no requiere consentimiento informado ni tiene las implicaciones éticas propias de las investigaciones en humanos.

Este es un estudio con riesgo mínimo ya que se emplea el registro a través una revisión sistematizada de historias clínicas de donde se obtendrán datos por medio de un formato de evaluación de estas, que será confidencial y no se dará el nombre de la persona que participe en la investigación.

### 3. Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos luego de la aplicación del instrumento PECASUSS a 322 usuarios del servicio de urgencias de la ESE Centro de Salud Guaranda Sucre durante 2019. El cuestionario fue aplicado de manera virtual a través de la herramienta Forms y se elaboró una matriz en Excel para la tabulación de los datos obtenidos y se elaboraron las tablas y gráficas.

#### 3.1 Caracterización sociodemográfica de la población encuestada

**Tabla 1.**

*Afiliación al Sistema de Salud y Seguridad Social*

Régimen	Frecuencia	%
Contributivo	20	6
Subsidiado	282	88
No afiliado	20	6
Total	322	100

Fuente: Construcción propia

**Gráfica 1.**

*Afiliación al Sistema de Salud y Seguridad Social*



Fuente: Construcción propia

Con respecto a la afiliación al sistema de salud y seguridad social, el 88% de los encuestados (n=282) se encuentran afiliados al régimen subsidiado; un 6% (n=20) al régimen contributivo y un 6% (n=20) no se encuentra afiliado a ningún régimen. (Gráfica 1).

**Tabla 2.**

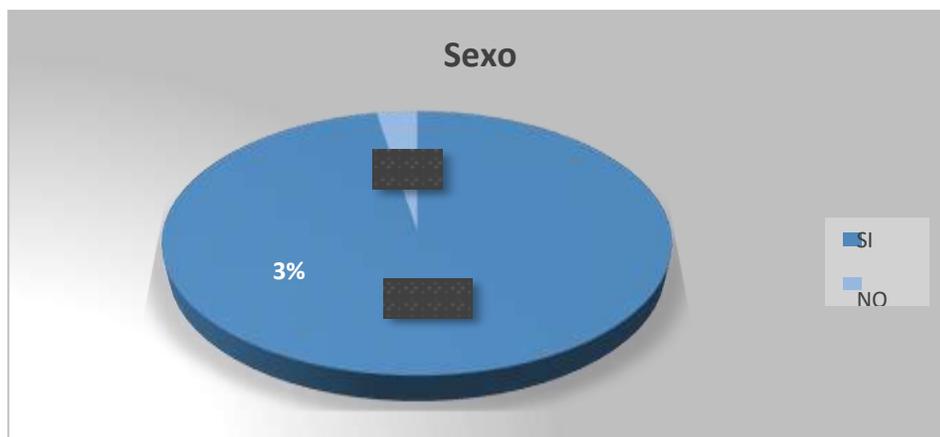
*Sexo*

Régimen	Frecuencia	%
Masculino	175	54
Femenino	147	46
Total	322	100

Fuente: Construcción propia

**Gráfica 2.**

*Sexo*



Fuente: Construcción propia

Con respecto a la caracterización del grupo poblacional, el 54% (n=175) de los encuestados fueron del sexo masculino y el 46% (n=147) del sexo femenino. (Gráfica 2)

**Tabla 3.**

*Grupo Etario*

Edad	Frecuencia	%
18-30	144	45
31-40	71	22
41-55	77	24
>56	30	9
Total	322	100

Fuente: Construcción propia

**Gráfica 3.**

*Grupo Etario*



Fuente: Construcción propia

En referencia con la variable edad, los encuestados se ubicaron dentro de los siguientes grupos de edad: de 18 a 30 años un 45% que corresponden a n=144 usuarios; en el rango de 31 a 40 un 22% (n=71); en el rango de 41 a 55 años un 24% (n=77) y en el rango de >de 56 un 9% (n=30). (Gráfica3).

**Tabla 4.**

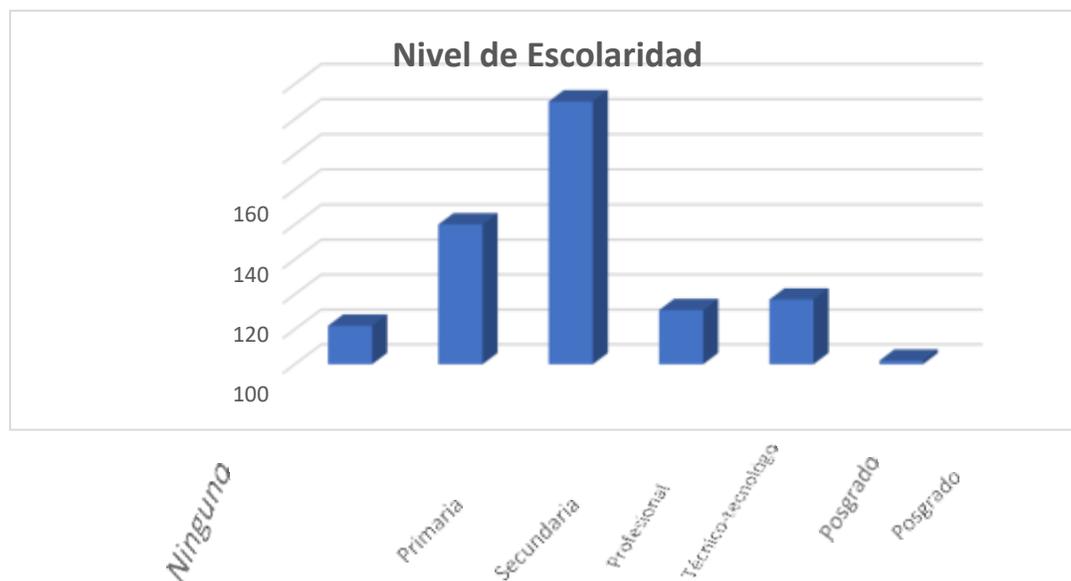
*Nivel de escolaridad*

Escolaridad	Frecuencia	%
Ninguno	22	7
Primaria	80	25
Secundaria	150	46
Profesional	31	10
Técnico tecnólogo	37	11
Posgrado	2	1
Total	322	100

Fuente: Construcción propia

**Gráfica 4.**

*Nivel de escolaridad*



Fuente: Construcción propia

Del total de la población encuestada el 7% (n=22) no tiene grado de escolaridad; el 25% (n=80) cursó primaria; el 46% (n=150) cursó nivel de secundaria; 10% (n=31) cursó nivel profesional; el 11% (n=37) tienen un nivel técnico o tecnólogo y un 1% (n=2) cursó nivel de posgrados (Gráfica 4).

**Tabla 5.**

*Ocupación*

Ocupación	Frecuencia	%
ama de casa	88	27
Estudiante	62	19
trabajador dependiente	43	13
trabajador independiente	83	26

Desempleado	44	14
Pensionado	2	1
Total	322	100

Fuente: Construcción propia

**Gráfica 5.**

*Ocupación*



Fuente: Construcción propia

**Tabla 6.**

*Estrato de vivienda*

Estrato	Frecuencia	%
1	310	96
2	7	2
3	5	2
4	0	0
Total	322	100

Fuente: Construcción propia

**Gráfica 6.**

*Estrato de vivienda*



Fuente: Construcción propia

Preguntados los encuestados por el estrato de sus viviendas respondieron así: el 96% (n=310) respondió que en estrato 1; 2% (n=7) estrato 2; 2% (n=5) estrato 3. (Gráfica 6).

**3.2 Nivel de satisfacción usuarios**

**Tabla 7.**

*Pago por el servicio*

Pago servicio	Frecuencia	%
Muy caro	3	1
Caro	4	1
Ni caro ni económico	32	10
Económico	245	76
Muy Económico	38	12
Total	322	100

Fuente: Construcción propia

**Gráfica 7.**

*Pago por el servicio*



Fuente: Construcción propia

En referencia al pago por el servicio recibido los encuestados respondieron que les pareció: muy caro 1% (n=3); caro el 1% (n=4); ni caro ni económico 10% (32); económico 76% (n=245); muyeconómico 12% (n=38). (Gráfica 7).

**Tabla 8.**

*Tiempo de espera por el servicio*

Tiempo de espera	Frecuencia	%
Muy largo	0	0
Largo	15	5
Ni largo ni corto	55	17
Corto	235	73
Muy corto	17	5
Total	322	100

Fuente: Construcción propia

**Gráfica 8.**

*Tiempo de espera por el servicio*



Fuente: Construcción propia

En cuanto al tiempo de espera para recibir la atención solicitada los encuestados respondieron de la siguiente manera: el 5% (n=15) le pareció largo; el 17% (n=55) estimó que el tiempo de espera no fue ni largo ni corto; el 73% (n=235) consideró que el tiempo de espera fue corto; el 5% (n=17) respondió que el tiempo fue corto. (Gráfica 8).

**Tabla 9.**

*Solución a necesidad de salud*

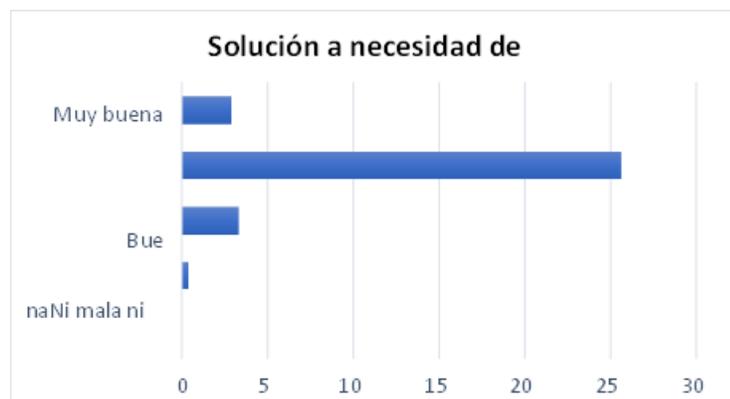
<b>Solución a necesidad de Salud</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Muy mala	0	0
Mala	4	1
Ni mala ni buena	33	10
Buena	256	80
Muy buena	29	9

Total	322	100
-------	-----	-----

Fuente: Construcción propia

### Gráfica 9.

*Solución a necesidad de salud*



Fuente: Construcción propia

Teniendo en cuenta que la atención de urgencias es la primera, inmediata y rápida que se le brinda a un paciente por su estado comprometido de salud es de vital importancia la solución ofrecida por la ESE Centro de Salud de Guaranda, preguntados los pacientes a respecto respondieron: el 1% (n=4) que fue mala; el 10% (n=33) ni buena ni mala; 10% (n=33); 80% (n=256) buena; 9% (n=29) dijo que muy buena. (Gráfica 9).

**Tabla 10.**

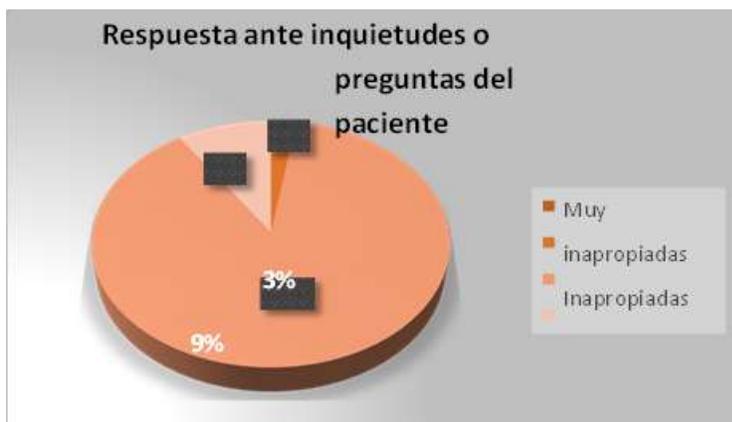
*Respuesta ante inquietudes o preguntas del paciente*

Tipo de respuestas	Frecuencia	%
Muy inapropiadas	0	0
Inapropiadas	8	2
Apropiadas	284	88
Muy apropiadas	30	9
Total	322	100

Fuente: Construcción propia

**Gráfica 10.**

*Respuesta ante inquietudes o preguntas del paciente*



Fuente: Construcción propia

La respuesta a las dudas o inquietudes de los pacientes es una de las categorías que refleja el nivel de satisfacción más alto frente a la atención en urgencias. Los pacientes reconocen una puntuación alta en cuanto a la forma como responden a sus dudas o inquietudes: el 2% (n=8) consideró inapropiadas las respuestas; el 88% (n=284) las consideró las respuestas apropiadas; el 9% (n=30) estimó las respuestas muy apropiadas. (Gráfica 10).

**Tabla 11.**

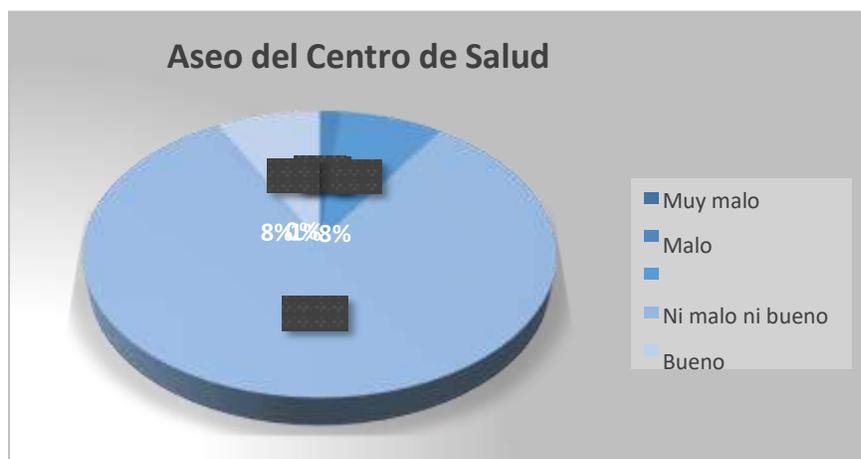
*Aseo del Centro de salud*

Aseo del Centro de salud	Frecuencia	%
Muy malo	0	0
Malo	5	2
Ni malo ni bueno	25	8
Bueno	267	83
Muy bueno	25	8
Total	322	100

Fuente: Construcción propia

**Gráfica 11.**

*Aseo del Centro de salud*



Fuente: Construcción propia

Con respecto al aseo de la ESE Centro de salud Guaranda los pacientes respondieron así: el 2% (n=5) dijo que el aseo es malo; 8% (n=25) respondió que el aseo no es ni bueno ni malo; el 83% (n=267) considera que el aseo es bueno; el 8% (n=25) respondió que el aseo es muy bueno. (Gráfica 11).

**Tabla 12.**

*Condición planta Física*

Condición planta física	Frecuencia	%
Muy descuidada	0	0
Descuidada	9	3
Ni descuidada ni cuidada	30	9
Cuidada	261	81
Muy cuidada	22	7
Total	322	100

Fuente: Construcción propia

**Gráfica 12.**

*Condición planta Física*



Fuente: Construcción propia

Con respecto a las condiciones de la planta física los encuestados respondieron un 3% (n=9) que esta descuidada; un 9% (n=30) respondió que ni descuidada ni cuidada; el 81% (n=261) encontró que la planta física de la ESE está cuidada; un 7% (n=22) respondió que la planta física de la ESE está muy cuidada. (Gráfica 12).

**Tabla 13.**

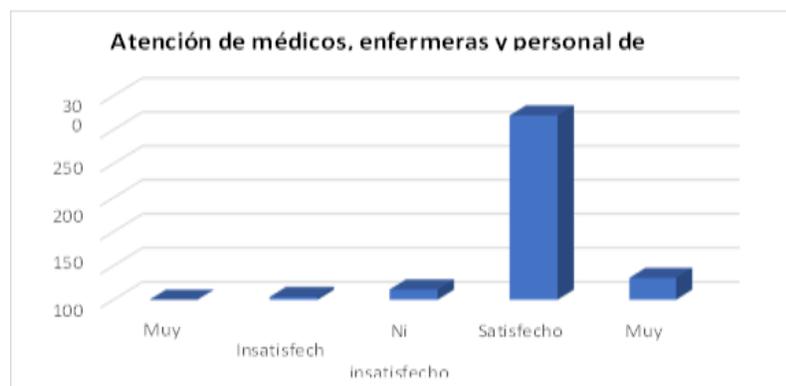
*Atención de médicos, enfermeras y personal de salud*

<b>Atención de médicos, enfermeras y personal de salud</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Muy malo	0	0
Malo	2	1
Ni malo ni bueno	15	5
Bueno	279	87
Muy bueno	26	8
Total	322	100

Fuente: Construcción propia

**Gráfica 13.**

*Atención de médicos, enfermeras y personal de salud*



Fuente: Construcción propia

Respecto a la atención recibida de los médicos, enfermeras y personal de la salud de la ESE Centro de Salud Guaranda los encuestados respondieron así: 1% (n=2) dijo que era mala; el 5% (n=15) respondió que no era ni buena ni mala; el 87% (n=279) respondió que la atención era buena; un 8% (n=26) respondió que era muy buena la atención. (Gráfica 13).

**Tabla 14.**

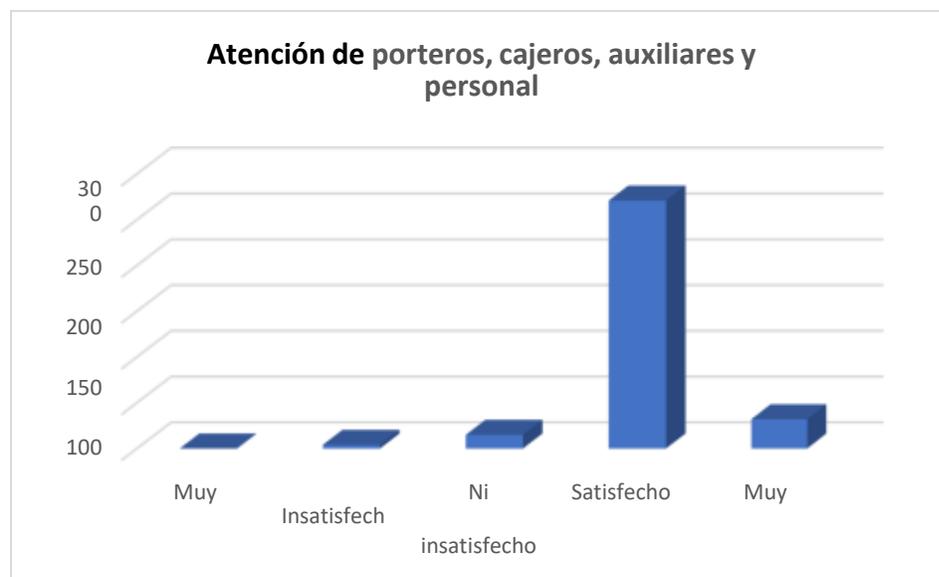
*Atención de porteros, cajeros, auxiliares y otro personal administrativo*

<b>Atención de porteros, cajeros, auxiliares y personal administrativo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Muy malo	0	0
Malo	3	1
Ni malo ni bueno	10	3
Bueno	289	90
Muy bueno	20	6
Total	322	100

Fuente: Construcción propia

**Gráfica 14.**

*Atención de porteros, cajeros, auxiliares y otro personal administrativo*



Fuente: Construcción propia

Respecto a la atención recibida de los porteros, cajeros, auxiliares y otro personal administrativo de la ESE Centro de Salud Guaranda los encuestados respondieron así: 1% (n=3) dijo que era mala; el 3% (n=10) respondió que no era ni buena ni mala; el 90% (n=289) respondió que la atención era buena; un 6% (n=20) respondió que era muy buena la atención. (Gráfica 14).

**Tabla 15.**

*Colaboración entre funcionarios del hospital (o de instituciones) ante su necesidad de atención*

<b>Colaboración entre funcionarios del hospital (o de instituciones) ante su necesidad de atención</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Muy malo	0	0
Malo	2	1
Ni malo ni bueno	12	4
Bueno	291	90
Muy bueno	17	5
Total	322	100

Fuente: Construcción propia

**Gráfica 15.**

*Colaboración entre funcionarios del hospital (o de instituciones) ante su necesidad de atención*



Fuente: Construcción propia

En referencia con la Colaboración entre funcionarios del hospital (o de instituciones) ante su necesidad de atención los encuestados respondieron así: 1% (n=2) dijo que era mala; el 4% (n=12) respondió que no era ni buena ni mala; el 90% (n=291) respondió que la atención era buena; un 5% (n=17) respondió que era muy buena la atención. (Gráfica 15).

**Tabla 16.**

*Capacidad de los profesionales para solucionar sus necesidades de salud*

Capacidad de los profesionales para solucionar sus necesidades de salud	Frecuencia	%
Muy baja	0	0

Baja	3	1
Ni baja ni alta	16	5
Alta	286	89
Muy alta	17	5
Total	322	100

Fuente: Construcción propia

### Gráfica 16.

*Capacidad de los profesionales para solucionar sus necesidades de salud*



Fuente: Construcción propia

Preguntados los pacientes respecto a la Capacidad de los profesionales para solucionar sus necesidades de salud los encuestados respondieron así: 1% (n=3) respondió que era baja que era mala; el 5% (n=16) respondió que no era ni alta ni baja; el 89% (n=286) respondió que era alta; un 5% (n=17) respondió que era muy alta la capacidad de los profesionales. (Gráfica 16).

**Tabla 17.**

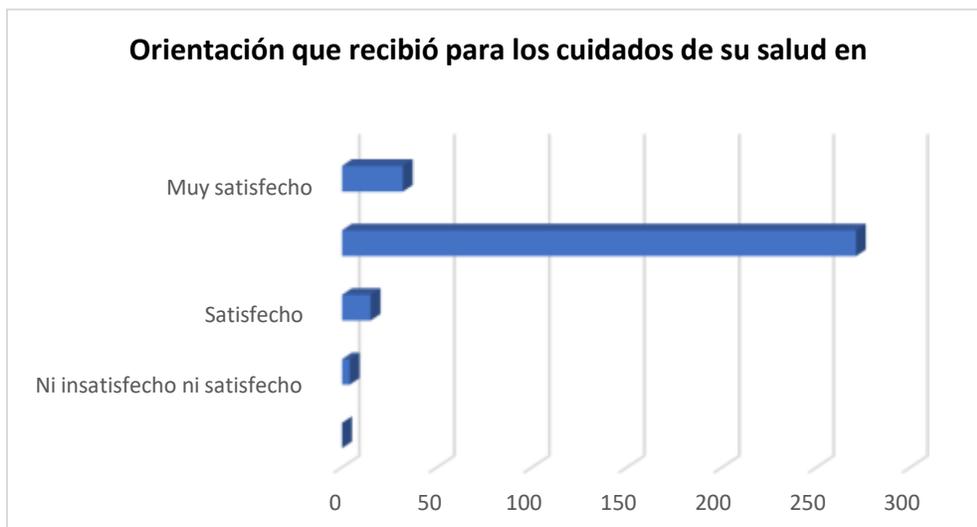
*Orientación que recibió para los cuidados de su salud en casa*

Orientación que recibió para los cuidados de susalud en casa	Frecuencia	%
Muy insuficiente	1	0
Insuficiente	4	1
Ni insuficiente nisuficiente	12	4
Suficiente	291	90
Muy suficiente	14	4
Total	322	100

Fuente: Construcción propia

**Gráfica 17.**

*Orientación que recibió para los cuidados de su salud en casa*



Fuente: construcción propia

Los pacientes con referencia a la orientación que recibió para los cuidados de su salud en casa los encuestados respondieron así: 1% (n=4) respondió que era insuficiente; el 4% (n=12) respondió que no era ni suficiente ni insuficiente; el 90% (n=291) respondió que era suficiente; un 4% (n=14) respondió que era muy suficiente las explicaciones recibidas para los cuidados en casa. (Gráfica 17).

**Tabla 18.**

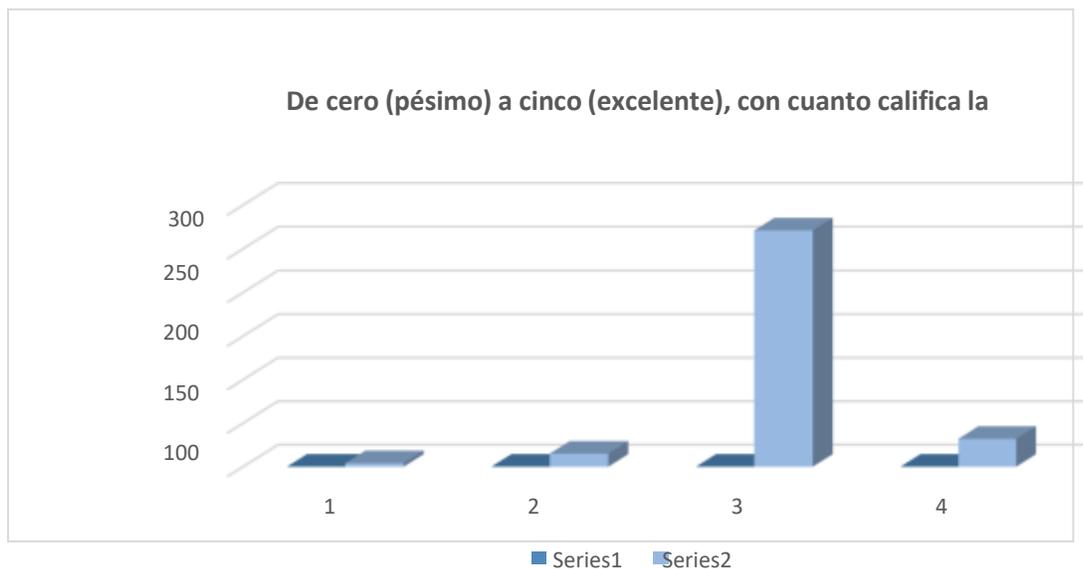
*De cero (pésimo) a cinco (excelente), con cuanto califica la calidad del servicio recibido*

De cero (pésimo) a cinco (excelente), con cuanto califica la calidad del servicio recibido	Frecuencia	%
0	0	0
1	4	1
2	15	5
3	61	19
4	184	57
5	58	18
Total	322	100

Fuente: Construcción propia

**Gráfica 18.**

*De cero (pésimo) a cinco (excelente), con cuanto califica la calidad del servicio recibido*



Fuente: Construcción propia

En cuanto a la calificación de los servicios recibidos en la ESE Centro de Salud de Guaranda los pacientes encuestados respondieron así: 1% (n=4) respondió que era pésimo; el 5% (n=15) respondió que era regular; el 19% (n=61) respondió que era bueno; un 57% (n=184) respondió que era muy bueno y el 18% (n=58) calificó el servicio como excelente. (Gráfica 18).

**Tabla 19.**

*La atención recibida en el Puesto de Salud lo dejó en general*

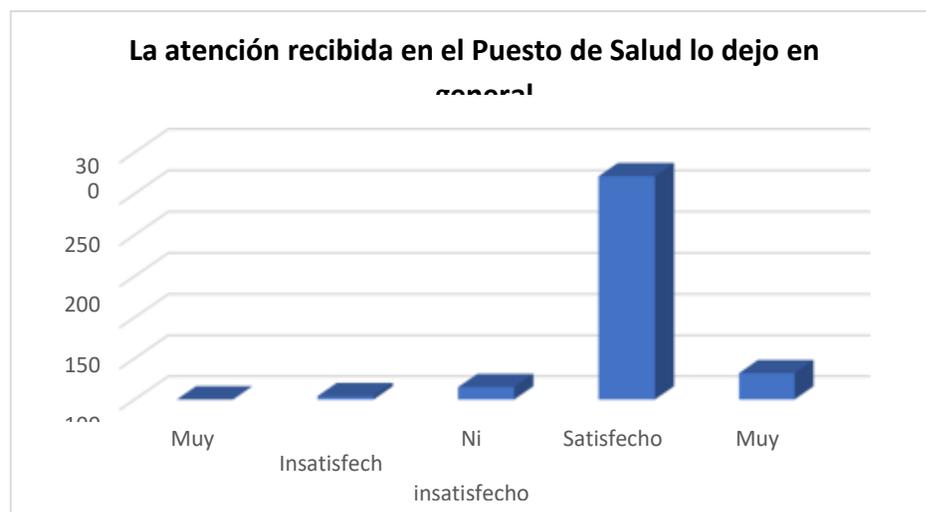
La atención recibida en el Puesto de Salud lo dejó en general	Frecuencia	%
Muy Insatisfecho	0	0
Insatisfecho	4	1
Ni insatisfecho ni	15	5

satisfecho		
Satisfecho	271	84
Muy satisfecho	32	10
Total	322	100

Fuente: Construcción propia

### Gráfica 18.

*La atención recibida en el Puesto de Salud lo dejo en general*



Fuente: Construcción propia

Preguntados los pacientes con referencia a la atención que recibió en el puesto de salud respondieron así: 1% (n=4) respondió que era insuficiente; el 4% (n=12) respondió que no era ni suficiente ni insuficiente; el 90% (n=291) respondió que era suficiente; un 4% (n=14) respondió que era muy suficiente las explicaciones recibidas para los cuidados en casa. (Gráfica 19).

**Tabla 20.**

*Volver al Centro de Salud*

Volver al Centro de Salud	Frecuencia	%
SI	313	97
NO	9	3
Total	322	100

Fuente: Construcción propia

**Gráfica 19.**

*Volver al Centro de Salud*



Fuente: Construcción propia

Un 97% de los pacientes (n=313) confirmó volver a utilizar los servicios del Centro de Salud de ser necesario; solamente un 3% (n=9) respondió que no volvería a utilizar los servicios. (Gráfica 20).

## **4. Conclusiones y recomendaciones**

### **4.1 Conclusiones**

Posterior al análisis de los datos obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos de medición a la población referencia, teniendo en cuenta los criterios de inclusión del estudio y el objeto del mismo, el cual es analizar el nivel de satisfacción de los usuarios referente a calidad de la atención prestada en el servicio de urgencias de la ESE Centro de Salud Nivel uno de GuarandaSucre 2019; se puede concluir que la gran mayoría de los 322 pacientes encuestados respondió estar de acuerdo y satisfechos con los servicios y atención recibidos en la institución, así mismo manifestaron que la planta física está en buenas condiciones aunque existen algunas inconformidades especialmente en lo referente a la habilitación de baños, camas y sillas para mejorar la atención.

Otra de las inconformidades manifiestas es la demora en la entrega de resultados de laboratorios.

De acuerdo con la percepción de los pacientes se debe aumentar el número de profesionales de la salud que prestan sus servicios a la institución.

En términos generales el Centro de Salud fue bien evaluado por los usuarios quienes manifestaron claramente sus bondades en los servicios ofrecidos.

### **4.2 Recomendaciones**

De acuerdo con el análisis de los resultados se sugiere tomar el presente estudio como referente para realizar otros estudios que permitan mejorar la atención en las Urgencias del centro de Salud para mayor satisfacción de los pacientes que consultan el servicio.

- Revisar la capacidad instalada con el fin de mejorar las condiciones de planta física con el fin de mejorar la atención a los usuarios durante su estadía en la institución.

- 
- Propender por la optimización de la toma, recolección y proceso de muestras de laboratorios con el fin de agilizar los respectivos resultados.
  - Fomentar las charlas y capacitaciones a los usuarios como estrategias de aseguramiento de la calidad de los servicios ofrecidos por la ESE Centro de Salud de Guaranda.

## **5. Plan de mejoramiento con respecto a los hallazgos, con el fin de fortalecer en la atención en el servicio de urgencias de la ESE Centro de Salud de Guaranda Sucre**

En la actualidad, la ESE Centro de Salud de Guaranda, presta los servicios de primer nivel en el departamento de Sucre, con el fin de responder satisfactoriamente a las necesidades de los pacientes, brindarles un excelente servicio de urgencias, los autores proponen los siguientes aspectos con el fin de mejorar los recursos del servicio de urgencias de la ESE:

### **5.1 Política de Calidad**

Proponer una política de Calidad con el fin de orientar las decisiones de la ESE y resaltar de esta manera las acciones de los principales procesos misionales y estratégicos de la organización, política que guarda relación con lograr por medio de la evaluación permanente del servicio y el contacto directo con los pacientes y usuarios el mejoramiento continuo logrando satisfacer de forma integral las necesidades y expectativas de los clientes respecto a la demanda de servicios médicos, definiendo políticas que faciliten el direccionamiento para obtener mejores resultados en los servicios de salud.

El compromiso es identificar y satisfacer las necesidades del cliente interno y externo de manera oportuna, accesible, equitativa, confiable y segura, con talento humano comprometido y competente, enmarcado en la implementación del ciclo PHVA (planear, hacer, verificar y actuar) con miras a lograr siempre la fidelización y satisfacción de los usuarios.

De igual manera la ESE Centro de Salud de Guaranda debe ratificar su responsabilidad con la seguridad del paciente y su familia como un todo fundamental en el modelo de atención en salud, y con el acompañamiento de su red de prestadores promover la cultura de gestión y prevención del riesgo con miras a disminuir de la ocurrencia de los eventos adversos prevenibles. Fomentando un entorno de atención segura y con calidad para el usuario.

Así mismo propenderá por la identificación y el análisis del riesgo en salud individual y poblacional, con el fin de prevenir, controlar, minimizar, mitigar y/o disminuir el impacto de estos, mediante un proceso de mejoramiento continuo se compromete con la intervención y el

seguimiento a las estrategias implementadas. Velará por los derechos y deberes del usuario, brindará siempre un trato humanizado basado en la comunicación asertiva y el respeto y se compromete a dirimir las dificultades expresadas por sus afiliados de manera oportuna con el fin de promover la fidelización y satisfacción. Fomentar el manejo de relaciones de cordialidad; También brindará un ambiente laboral seguro mediante los programas de Salud Ocupacional, Higiene y Seguridad Industrial y promover el desarrollo de las competencias a través de la planeación, selección, vinculación, educación continua, evaluación de desempeño, bienestar, compensación competitiva y equitativa para conseguir la satisfacción del cliente interno.

La ESE se compromete con la protección y promoción de la salud de los trabajadores, procurando su integridad física mediante el control de los riesgos, el mejoramiento continuo de los procesos y la protección del medio ambiente. Todos los niveles de dirección asumen la responsabilidad de promover un ambiente de trabajo sano y seguro, cumpliendo los requisitos legales aplicables, vinculando a las partes interesadas en el Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el trabajo y destinando los recursos humanos, físicos y financieros necesarios para la gestión de la salud y la seguridad.

Los programas desarrollados en la ESE Guaranda estarán orientados al fomento de una cultura preventiva y del auto cuidado, a la intervención de las condiciones de trabajo que puedan causar accidentes o enfermedades laborales, al control del ausentismo y a la preparación para emergencias.

## **5.2 Recomendaciones**

Contemplar la posibilidad de ampliar las instalaciones del servicio de urgencias de tal forma que se puedan atender más pacientes confortablemente teniendo en cuenta la necesidad de mitigación de desastres tales como pandemia de Covid-19.

Debido al número de pacientes que ingresan diariamente al servicio de urgencias de la ESE Centro de Salud Guaranda se hace necesario contratar personal médico y paramédico de tal manera que se agilice la atención de los pacientes en cuanto a tiempo de atención a estos evitando de este

modo los prolongados tiempos de espera para la atención, teniendo en cuenta la demanda de pacientes cuando sobrepasa la capacidad instalada del servicio, dotar al servicio de urgencias con los recursos necesarios de tal forma que el trabajo sea menos recargado para quienes prestan sus servicios en esta área considerando las necesidades del paciente, asegurando de este modo la satisfacción de estos.

Los profesionales de la salud asignados a esta área tienen la obligación ética de garantizar que los servicios ofrecidos sean de buena calidad asegurando la eficacia de tratamientos reduciendo de este modo el abuso de los servicios, reduciendo costos, aumentando confiabilidad y satisfacción del cliente asociado a mejor trato, disminución de los tiempos de espera, información precisa y clara, mayor satisfacción del personal profesional, mejor ambiente laboral, menos recargo de funciones, trabajo en equipo.

El recurso humano asignado a esta área tanto médicos como enfermeras y resto del personal deben tener organizados sus turnos y adecuarlos a las variaciones de actividad por turnos o días de la semana.

Agilizar los tiempos entre la observación (triage) y la atención del médico tratante. Debe existir al ingreso de las urgencias un triage pediátrico, un triage para personas de la tercera edad. Se considera esencial para la gestión de calidad, que disponga de un sistema de clasificación, ágil, reproducible y revisable (que permita auditorías).

Garantizar a los pacientes una asignación adecuada de prioridad para su atención, acorde con su condición médica, agilizar el cuidado de pacientes que llegan gravemente enfermos, suministrar tratamiento oportuno que permita la recuperación rápida de los pacientes.

La mejora de la calidad en los servicios de urgencia se logra mejorando eficacia y eficiencia de servicios prestados.

Transmitir seguridad, empatía y dinamismo a pacientes y familiares atendidos en los servicios de urgencia, al igual que a sus familiares.

Los cambios de turnos se convierten muchas veces en momentos críticos por ello es responsabilidad del profesional entrante y saliente preocuparse por el recibo y transmisión de la correspondiente información.

Agilizar los resultados de exámenes de laboratorio para minimizar el tiempo de entrega de estos.

Se propone aumentar el número de profesionales acorde con el número de pacientes que se atienden en el servicio de Urgencias de la ESE Centro de Salud Guaranda Sucre.

Propender por la renovación de los equipos obsoletos requiriendo nueva inversión en equipos de alta tecnología.

La ESE debe disponer de los recursos necesarios para prestar de manera correcta y oportuna el servicio de urgencias, para lo cual se requiere de tener un buen conocimiento sobre la demanda de pacientes. Ejemplo: disponibilidad de camas.

La OMS (Organización Mundial de la Salud) identifica como componentes básicos de los cuidados de salud de calidad: un elevado grado de excelencia profesional, la eficiencia en la utilización de recursos, riesgos mínimos para los pacientes, satisfacción para los usuarios y obtención de resultados de salud. La gestión de pacientes en el ámbito de urgencias debe garantizar un soporte organizativo e informativo adecuado. Para ello se precisan unos requerimientos básicos que permitan registrar el episodio de urgencias y coordinar organizativamente el proceso asistencial. La documentación clínica tiene como objetivo organizar y gestionar toda la información clínica generada a lo largo de los sucesivos procesos asistenciales del paciente. Aspectos fundamentales sobre esta gestión están regulados por la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica; así como por desarrollos normativos autonómicos de dicha ley.

### Referencias Bibliográficas

- Avalos, G. M. I. (2010). *Calidad y Gestión de Servicios de Salud*. septiembre; *Biociencias*, 10(1) Universidad Libre Seccional Barranquilla. 73
- Cabrera-Arana, G. A. JLLP y LDBP. (junio 2008). Validación de un Instrumento para Medir Calidad Percibida por Usuarios de Hospitales de Colombia. *Salud Publica*. 10(3).
- Campos NR AJ. (2006) Calidad de los servicios de medicina familiar según adultos mayores del sureste de la ciudad de México. *Medicina Familiar*, 8(1). México.
- Daniel-Cotlear O. G. (octubre 2015). La lucha contra la segregación social en la atención de salud en América Latina. *MEDICC REVIEW*, 17(1).
- DRR LA. (febrero 2008). La anatomía de la satisfacción del paciente. *Salud Publica de México*. 50(2).
- Espinosa, R. M. O. (Julio-agosto 2004) Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo, *Salud Publica*. 78(4). México.
- Gobierno Nacional Chile. (2010). *Estrategia Nacional de Salud para el cumplimiento de los objetivos sanitarios de la década 2011-2020 Santiago de Chile*: Gobierno de Chile.
- J J. (1998.) *Gerencia y Administración de servicios médicos y hospitalarios*. 2° ed. Seguridad SENdS ~~en~~ Costa Rica: Universidad de Costa Rica;
- Ministerio de la Protección Social. (2009). *Calidad en salud en Colombia*. 1st ed. Tono T, editor. Bogotá:Scripto Ltda; 2008. Ministerio de la Protección Social.; 2009. Report No.: 70. 11.
- Ramírez, M. C. (2013). *Nivel de satisfacción del Usuario de los servicios que se prestan en la consulta externa en la IPS Universitaria Paso B Juan Mina*. Barranquilla.

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/>

Pérez. C. M. (2008). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Scielo.*

34(4).

Sánchez-Ricardo, J. E. (2004). *Validación de Escalas de Medición en Salud.* Salud Publica.

2004 agosto;6(3).

Silva, H. R. *La relación médico paciente.* Rev. Cubana Salud Publica. 32(4).

Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud. (2009). *Informe Nacional de Calidad de la Atención en Salud "Incas Colombia 2009".* Final. Bogotá: INCAS.

VSNA. (2007) Satisfacción y Calidad Análisis de la equivalencia o no de los términos. *Gerencia y Salud.*6(13).