

**PRINCIPALES CAUSAS DE INSATISFACCION EN LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO
DE URGENCIAS DEL HOSPITAL EDUARDO SANTOS DEL MUNICIPIO DE LA
UNIÓN DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO**



**MELISSA ANDREA BURBANO ERAZO.
ID 100067084**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
ESPECIALIZACIÓN GERENCIA EN CALIDAD EN SALUD
BOGOTA D.C.
Noviembre de 2020**

**PRINCIPALES CAUSAS DE INSATISFACCION EN LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO
DE URGENCIAS DEL HOSPITAL EDUARDO SANTOS DEL MUNICIPIO DE LA
UNIÓN DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO**



**MELISSA ANDREA BURBANO ERAZO.
ID 100067084**

**DOCENTE ASESOR
MARY LUZ BARRERA ORDUZ**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
ESPECIALIZACIÓN GERENCIA EN CALIDAD EN SALUD
BOGOTA D.C.
Noviembre de 2020**

TABLA DE CONTENIDO

INDICE DE TABLAS	5
INDICE DE GRAFICAS.....	6
INDICE DE ANEXOS	8
INTRODUCCIÓN	9
1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROYECTO.....	10
1.1. Problema de Investigación	13
1.2. Objetivos	14
1.2.1. Objetivo General.....	14
1.2.2. Objetivos Específicos	14
1.3. Justificación.....	15
2. MARCO DE REFERENCIA	16
2.1. Marco Teórico	16
2.2. Marco Conceptual	22
3. MARCO METODOLOGÍCO.....	24
3.1. Tipo de Estudio	24
3.2. Población Objeto de Estudio	24
3.4. Técnicas De Recolección De La Información.....	25
3.5. Técnicas De Análisis De La Información.....	26
3.6. Consideraciones Éticas.....	26
4. ANALISIS DE RESULTADOS	28
5. DISCUSIÓN.....	45
CONCLUSIONES.....	47
RECOMENDACIONES	49

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	50
----------------------------------	----

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Características sociodeográficas	28
Tabla 2	Género de los pacientes	29
Tabla 3	Escolaridad de los pacientes	30
Tabla 4	Estado civil de los pacientes	31
Tabla 5	Estrato socioeconómico de los pacientes	32
Tabla 6	Atributos de calidad: Accesibilidad.....	33
Tabla 7	Atributos de calidad: Oportunidad.....	34
Tabla 8	Atributos de calidad: Seguridad	36
Tabla 9	Atributos de calidad: Pertinencia.....	37
Tabla 10	Atributo de calidad: Continuidad	38
Tabla 11	Información suministrada.....	39
Tabla 12	Atención brindada a los pacientes	41
Tabla 13	Trato recibido por los pacientes	42
Tabla 14	Satisfacción en la atención brindada	43

INDICE DE GRAFICAS

Gráfica 1 Cronograma.....	25
Gráfica 2 Distribución porcentual según edad de los pacientes	29
Gráfica 3 Distribución porcentual según género de los pacientes.....	30
Gráfica 4 Distribución porcentual según escolaridad de los pacientes.....	31
Gráfica 5 Distribución porcentual según estado civil de los pacientes	32
Gráfica 6 Distribución porcentual según estrato socioeconomico de los pacientes	33
Gráfica 7 Distribución porcentual de la valoración de la accesibilidad según los pacientes.....	34
Gráfica 8 Distribución porcentual de la valoración de la oportunidad según los pacientes.....	35
Gráfica 9 Distribución porcentual de la valoración de la seguridad según los pacientes	36
Gráfica 10 Distribución porcentual de la valoración de la pertinencia según los pacientes.....	37
Gráfica 11 Distribución porcentual de la valoración de la continuidad según los pacientes.....	39
Gráfica 12 Distribución porcentual de la valoración de la información suministrada a los pacientes	40
Gráfica 13 Distribución porcentual de la valoración de la atención brindada a los pacientes.....	41

Gráfica 14 Distribución porcentual de la valoración del trato recibido por los pacientes	43
Gráfica 15 Distribución porcentual de la valoración de la satisfacción en la atención brindada a los pacientes	44

INDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 ENCUESTA DIRIGIDA A LOS USUARIOS	53
ANEXO 2 ENCUESTAS REALIZADAS	57
ANEXO 3 SOLICITUD DE PERMISO A GERENCIA	60

INTRODUCCIÓN

Los servicios de urgencias en los hospitales se constituyen como un área especial y de vital importancia para la prestación y atención de las necesidades a los problemas de salud de una población, el acceso a este por tanto es muy necesario y la mayoría de las personas lo ha utilizado en algún momento de su vida padeciendo alguna dolencia o enfermedad que implique riesgo o compromiso de su vida.

Por lo anterior, este servicio debe tener un nivel óptimo de calidad que satisfaga y cumpla las necesidades de las personas. Sin embargo, existen múltiples factores que de una u otra manera comprometen y son parte implícita de la calidad de la atención lo que genera que su desarrollo pueda afectar positiva o negativamente frente al bienestar de los usuarios.

Cumpliendo con este principio en el Decreto 1011 de 2006 por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, considera que las mediciones de calidad deben ir dirigidas a la satisfacción del cliente como elemento del primer orden.

Este estudio pretende aportar información en la búsqueda de instrumentos para medir la satisfacción del usuario que acude al servicio de Urgencias de la E.S.E. Hospital Eduardo Santos del Municipio de La Unión Nariño; para ello, se aplicaron encuestas a 260 usuarios escogidos al azar, entre quienes solicitaron el servicio de Urgencias y cuyos resultados permitieron obtener información sobre la situación real de este servicio en el Hospital, que aportará a las decisiones a tomar, relacionadas con los correctivos dirigidos hacia un mejoramiento continuo y permanente.

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROYECTO

La demanda de la atención médica en los servicios de urgencias se ha acrecentado de forma escalonada en las diferentes ciudades del país, este un contexto sentido tanto para el usuario como para los profesionales de la salud que realizan sus labores en dicho servicio. (Integral, 2013)

Es incuestionable que la atención médica en los servicios de urgencias convendría prestarse de forma inmediata, garantizando la oportunidad, accesibilidad, seguridad y satisfacción de la atención de los usuarios, supliendo las necesidades físicas y mentales de cada paciente, con mayor proporción en aquellas situaciones en las que las condiciones de vida del individuo presentan inminentes riesgos de muerte y/o deterioro de su estado de salud.

Recordemos que la Organización Mundial de la Salud OMS, define que: la salud “es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. (Official Records of the World Health Organization, 1948) y cabe anotar que en Colombia Según el Ministerio de Salud una urgencia es considerada como “la alteración de la integridad física y/o mental de una persona, causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier motivo que genere atención médica inmediata y efectiva tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte.”(Ministerio de la Protección Social, 1998) Define la atención inicial de Urgencias como: Todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud.

Un cambio en el enfoque objetivo de la calidad del servicio inicia a partir de Grönroos (1982 y 1984), quien aduce que dada su intangibilidad, los servicios requieren una interacción activa entre el que recibe y el que ofrece el servicio. Esta relación suscita el concepto de calidad del servicio percibida, que implica el juicio subjetivo del usuario

sobre el servicio que recibe. Introducir la percepción del usuario, conlleva a enunciar el concepto de calidad del servicio desde la óptica del paciente (Gil, 1995).

Calidad del servicio en los servicios de salud en Colombia. A pesar que después de la Constitución de 1991, el gasto en salud pública en Colombia crece sustancialmente, aún la efectividad y calidad del sistema de salud es cuestionada, ya que si bien es cierto se incrementa la cobertura, persisten problemas de equidad, eficiencia y, sobre todo, resultados (Cardona et al., 2005), (A., Ortega, Martinez, & Cardona , 2011)

La Ley 100 de 1993, en su artículo 153 habla acerca de la calidad en la prestación de los servicios de salud y muestra que el Sistema General de Seguridad Social debe instaurar elementos de vigilancia y control de los servicios para garantizar a los pacientes la calidad en la atención, que para definirse con calidad debe ser exequible, oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua, segura y acorde a la normatividad vigente, con estándares aceptados en la práctica profesional. Dimensiones de la calidad en el servicio de salud

Día a día, en las Instituciones se observan situaciones que afectan la calidad en la prestación del servicio y por esta razón se recopilara la información directamente de los usuarios que acudan a dicho servicio y se determinaran los factores que obstaculizan la excelencia en la atención, lo que se ve reflejado muchas veces en la no demanda de los servicios por parte de los usuarios, y que afecta notoriamente los ingresos presupuestales de la Institución

En el departamento del Casanare se realizó un estudio similar en un hospital público, con Evaluación de la calidad en la atención al usuario; en esta investigación se llevó un estudio de tipo descriptivo, exploratorio, apoyada en varias técnicas de investigación, iniciando con un cuestionario–encuesta, donde se realiza un análisis cuantitativo y cualitativo de la calidad de atención al usuario, la capacidad de la planta física, la comodidad, seguridad y confiabilidad del servicio; además se aplica la técnica de observación directa, análisis e interpretación de fenómenos, acontecimientos y hechos que prevalecen en el área. Con este proyecto se pudo determinar la satisfacción o conformidad de los usuarios del servicio de urgencias y la aplicación de los protocolos de atención bajo estándares de calidad, cuál es el trato dado por los trabajadores y

profesionales de la salud hacia los usuarios, las necesidades de capacitación al personal de atención, y posibles mejoras o modificaciones a los protocolos, cambios o recomendaciones para mejorar la calidad de atención. (Aradeisy Ibarra Picón, 2018)

Y ya mas cerca en el departamento de Nariño hasta el momento en la ciudad de pasto se ha realizado solo un estudio por María Clara Yépez Chamorro, Melissa Ricaurte Cepeda, Daniel Marcelo Jurado denominado “Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia” donde las percepciones de los usuarios frente a los servicios de salud son indicadores indispensables de calidad sobre procesos de atención sanitaria de los servicios de salud del primer nivel de atención. Todo bajo una investigación cualitativa con enfoque histórico hermenéutico con 28 participantes, usuarios de centros de atención rurales y urbanos. Las técnicas de recolección de información desarrolladas fueron entrevistas semiestructuradas y un grupo focal. El proceso investigativo abordó las dimensiones: confianza, fiabilidad, responsabilidad, capacidad de respuesta y tangibilidad. Encontrando que las dimensiones se identificaron como limitantes en la calidad, dificultades de acceso por aspectos administrativos y geográficos, problemas en la oportunidad en la atención especializada, fallas en la referencia y contra referencia y la necesidad de generar mejoras en la infraestructura de las ESE. Se reconoció que el buen trato del personal asistencial es un aspecto que incide de manera positiva en la percepción de la calidad. (María Clara Yépez Chamorro, Melissa Ricaurte Cepeda, Daniel Marcelo Jurado, 2018)

Al día de hoy hay múltiples Investigaciones sobre Calidad en todo el país, pero no se encuentra investigación específica sobre La calidad en Urgencias en el Departamento de Nariño en los niveles II de atención, componentes importantes para determinar la satisfacción del usuario que consulta, consisten en evaluar la pertinencia y la oportunidad de su atención; de aquí nace la idea del proyecto con el cual se busca Identificar las razones por las cuales el usuario se encuentra insatisfecho frente al proceso de atención en el servicio de urgencias en el hospital Eduardo Santos de la Unión Nariño.

1.1. Problema de Investigación

Se puede afirmar que el tema de calidad en atención en salud se convierte no solo en una problemática social sino jurídica tanto para los prestadores como para los demandantes del servicio.

Entre las problemáticas que se observan y que afectan la calidad de la atención podemos encontrar la falta del trato humanizado, la oportunidad, la pertinencia, la equidad en los servicios, falta de recursos físicos y humanos con déficit de personal que preste los servicios de salud, insumos, aumento de la demanda, la comunicación entre otros. Todas estas problemáticas, sumado a que el índice poblacional ha aumentado y así mismo el perfil epidemiológico ha cambiado, evidencian que el sistema de salud no presenta un adecuado proceso de adaptación que esté siendo lo suficientemente rápido y efectivo para apropiar y confrontar adecuadamente las necesidades de la población. (A., Ortega, Martinez, & Cardona, 2011)

Teniendo en cuenta que, en el departamento de Nariño En la actualidad la red pública de prestadores de servicios de salud de Nariño, está conformada en el nivel de baja complejidad por 63 ESE, 13 IPS Indígenas y 233 unidades de atención. En el nivel de mediana complejidad se cuenta con 4 hospitales (Hospital Eduardo Santos, Hospital San Andrés, Hospital Civil de Ipiales y CEHANI), y en la alta complejidad se cuenta con el Hospital Universitario Departamental de Nariño-HUDN. Adicionalmente se complementa acciones, intervenciones y procedimientos con 11 instituciones de mediana complejidad privadas (IPS Gestionar Bienestar, Hospital San Rafael, Hospital Perpetuo Socorro, Clínica Palermo, IPS Sur Salud, IPS Medfam, Clínica Los Andes, CEHANI, IPS Nubes Verdes, IPS Los Ángeles, Clínica Miramag) y 8 de alta complejidad (Clínica Fátima, Hospital Infantil Los Ángeles, Clínica Los Andes SaludCoop, Fundación Hospital San Pedro, Proinsalud, Clínica Valle de Atriz, Clínica Hispanoamérica, Clínica Las Lajas).

En la constante búsqueda por mejorar la atención en los servicios salud en las organizaciones, se hace necesario determinar el grado de aceptación por parte de quienes lo reciben y uno de los indicadores más importante cual se evalúa la calidad es

la satisfacción del usuario, porque en él se encuentran intrínsecos factores tanto de la organización, del sistema de salud y de los pacientes.

Componentes importantes para determinar la satisfacción del usuario que consulta, consisten en evaluar la pertinencia y la oportunidad de su atención; de aquí nace la idea del proyecto con el cual se busca Identificar las razones por las cuales el usuario se encuentra insatisfecho en la atención recibida en el servicio de urgencias en el hospital Eduardo Santos de la Unión Nariño. Como esto afecta la atención en salud, la imagen institucional y la posible aparición de eventos adversos, cabe preguntarse:

¿Cuáles son los factores que intervienen la insatisfacción por parte de los usuarios de la atención en salud en el servicio de urgencias en el hospital Eduardo Santos de la Unión Nariño?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo General

- Evaluar las principales causas de insatisfacción del usuario en el servicio de Urgencias de la E.S.E. Hospital Eduardo Santos del municipio de la Unión del departamento de Nariño, en el mes de Junio del 2020

1.2.2. Objetivos Específicos

- Describir cual es la accesibilidad de los pacientes atendidos en el servicio de Urgencias del Hospital Eduardo Santos del municipio de la Union Nariño
- Comparar la oportunidad del servicio a los pacientes atendidos en el servicio de Urgencias del Hospital Eduardo Santos del municipio de la Union Nariño
- Medir el grado de seguridad de la atención a los pacientes atendidos en el servicio de Urgencias del Hospital Eduardo Santos del municipio de la Union Nariño
- Verificar la pertinencia de la atención a los pacientes atendidos en el servicio de Urgencias del Hospital Eduardo Santos del municipio de la Union Nariño

1.3. Justificación

Si se observa desde un ámbito general es sabido que los servicios de urgencias son la puerta de entrada para más de la mitad de los usuarios de una institución prestadora de servicios de salud. Así mismo, estos tienen un amplio espectro de cobertura en su área o localización, por lo que todos los factores que afecten dicho proceso de atención son de suma importancia y es necesario tenerlos en cuenta para realizar un análisis; Con base en esta información, se podría intervenir o crear estrategias que permitan su mejoramiento o aún mejor la solución de los mismos.

En el proceso de atención en salud, el servicio de urgencias es uno de los servicios que presenta alta demanda, siendo un servicio vital, es importante garantizar desde cualquier prestador de servicios la disponibilidad de espacios, personal asistencial, equipos, insumos, entre otros. Dichos factores marcan la diferencia a la hora de salvar una vida.

Por el contrario, en la actualidad se observa que el servicio de urgencias se ve afectado diariamente al estar saturado, tiempos de espera excesivos, ausencia de insumos, atención no oportuna, ambulancias no disponibles, carreteras deficientes, entre otras dificultades lo que conlleva a una insatisfacción en la población que requiere del servicio.

Muchas entidades prestadoras de salud han estado buscando diferentes alternativas para mejorar la calidad de atención en el servicio de urgencias tales como: implementar un consultorio prioritario, agilizar el proceso de admisión y remisión, clasificar correctamente al usuario según el triage, ampliar camas de hospitalización entre otras opciones, sin embargo, no se ha logrado cubrir toda la demanda. (A., Ortega, Martinez, & Cardona , 2011)

De acuerdo a lo anterior se hace necesario identificar cuáles son los principales factores que afectan directamente la calidad de atención al servicio de urgencias en los hospitales públicos del departamento de Nariño en especial del Hospital Eduardo Santos del municipio de la Unión.

Día a día, en la Institución se observan situaciones que afectan la calidad en la prestación del servicio y por esta razón se recopiló la información directamente de los usuarios que acudieron a dicho servicio y se determinaron los factores que obstaculizaron la excelencia en la atención, lo que se ve reflejado muchas veces en la no demanda de los servicios por parte de los usuarios, y que afecta notoriamente los ingresos presupuestales de las Instituciones.

2. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Marco Teórico

El objeto del presente estudio es identificar los principales factores que afectan la calidad de la atención en el servicio de urgencias en los hospitales de II y III nivel. Se entiende, que a partir de la expedición de la Ley 100 de 1993 los servicios de salud se organizaron por niveles de atención para resolver los problemas de salud de una comunidad. La atención de segundo nivel hace referencia a los hospitales y establecimientos donde se prestan servicios relacionados a la atención en medicina interna, pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general y psiquiatría por otro lado, la atención de tercer nivel es enfocado para la atención de problemas poco prevalentes, se refiere a la atención de patologías complejas que requieren procedimientos especializados y de alta tecnología.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define urgencia sanitaria como la “aparición fortuita (imprevista o inesperada) en cualquier lugar o actividad, de un problema de salud de causa diversa y gravedad variable, que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención por parte del sujeto que lo sufre o de su familia”.

El Ministerio de Salud define Urgencia como: La alteración de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o funcionalidad de la persona y que requiere de la protección inmediata de servicios de salud, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras. Por lo tanto, el servicio de urgencias no solo debe ser un

lugar al cual acudir en una situación de urgencia, sino, que sea un lugar que brinda una atención oportuna, accesible, continua, con personal asistencial preparado para atender cualquier eventualidad y con los insumos suficientes para cubrir toda la demanda, en otras palabras, el servicio de urgencias debe ser un servicio de excelente calidad.

En cuanto atención de urgencias el Ministerio de Salud lo define como: La atención de urgencias comprende la organización de recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros de un proceso de cuidados de salud indispensables e inmediatos a personas que presentan una urgencia. Todas las entidades o establecimientos públicos o privados, que presten servicios de consulta de urgencias, atenderán obligatoriamente estos casos en su fase inicial aún sin convenio o autorización de la EPS respectiva o aún en el caso de personas no afiliados al sistema. Miguel Pérez 2018 dice “La calidad tiene como objetivo lograr una atención en salud segura y confiable” (p. 329), ante esto se obtendrán mejores resultados en todos los aspectos no solo beneficiando al usuario donde se restablecerá su salud, si no también que la sociedad reconocerá a la institución y sus colaboradores de manera positiva. Una adecuada atención va dirigida a la población según su normatividad, en el caso de Colombia la resolución 2003 del año 2014 define los estándares mínimos de calidad que deben tener los prestadores de salud, contribuye a que la prestación del servicio minimice la inadecuada atención en salud. Forrellat Barrios, Mariela. (2014).

Calidad es un concepto con múltiples definiciones, todo depende del enfoque y contexto en el que se quiera definir. La definición puede variar si se valora desde la parte asistencial, desde la percepción de los pacientes y familia, adherencia a la normativa, entre otros factores. Para Donabedian (1984) define calidad como los logros de los mayores beneficios posibles de la atención médica, con los menores riesgos para el paciente. Para evaluar la calidad de la atención Donabedian (1966) propone 3 dimensiones: La primera hacer referencia a la Estructura la cual comprende de instalaciones físicas, procesos, sistemas de información, talento humano y financiación. Para ofrecer un servicio de calidad se hace necesario contar con personal suficiente que permita dar una respuesta a toda la demanda. El personal debe tener educación y experiencia, adaptarse al modelo de atención de la entidad a través de protocolos,

reglamentos y procedimientos, así como también contar con los equipos, instrumentos e insumos necesarios para la atención. Para lo cual una entidad debe tener y administrar recursos financieros para garantizar la sostenibilidad. La segunda dimensión proceso, se complementa con lo que hoy conocemos como características del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud en adelante SOG-CS haciendo referencia a la oportunidad, pertinencia, accesibilidad, seguridad, continuidad que depende de las acciones del personal asistencial, de la aplicación de los procedimientos, de la comunicación y por supuesto también se incluyen las acciones de los pacientes. Finalmente es posible definir, el nivel de calidad de una atención en los resultados. Observar indicadores que miden el cumplimiento de metas, el conocimiento que el paciente tiene sobre el servicio, el mejoramiento de la salud de los pacientes atendidos, la satisfacción por parte de los usuarios y sus familias por la atención recibida, el avanza en la acreditación institucional darán respuesta a la gestión que se ha realizado en temas de calidad.

Según Plancarte y Ortega (2008, p. 146) la calidad de un servicio se puede evaluar desde dos puntos de vista, uno es desde la parte interpersonal, el otro es desde la parte técnica. Es así como en la dimensión de estructura desde la parte interpersonal se va a tener en cuenta aspectos como instalaciones limpias, organizadas, ventiladas, cómodas y con buena iluminación pero desde la parte técnica se va a tener en cuenta disponibilidad de equipos en buen estado, personal certificado, etc.

La importancia de prestar un buen servicio de calidad está en que éste influye de manera significativa en el crecimiento y desarrollo de las organizaciones en un nicho de mercado. El servicio es, en esencia, el deseo y la convicción de ayudar a otra persona en la solución de un problema o en la satisfacción de una necesidad (Palafox, s.f.). Para lograr el éxito de cualquier organización es necesario medir el grado de satisfacción de los usuarios con el servicio recibido, el cual a su vez se puede reflejar en el regreso de éstos a la empresa. Según Kalakota citado por Maldonado (2002) indica que cuesta seis veces más un nuevo cliente que un cliente activo; un cliente insatisfecho comunicará su experiencia a ocho o diez personas.

Es así, como toda entidad tiene la obligación de estar preparada administrativa y operacionalmente para atender todas las personas que se acerquen a solicitar un servicio de urgencias. Pues según la Constitución Política la salud es un derecho fundamental, y como lo afirma el Ministerio de Salud, la atención en salud a través del servicio de urgencias no se puede negar por ninguna razón. Sin embargo, la atención en salud no solo debe ser por obligatoriedad, también debe responder a ser un servicio de calidad.

En la dimensión de proceso desde el ámbito interpersonal se tiene en cuenta trato por parte del personal, factores que contribuyan a que la estancia sea menos difícil para el paciente y su familia. Desde la parte técnica los factores que influyen en la calidad son la oportunidad en la atención, adherencia a la normatividad, congruencia en lo clínico, diagnóstico y terapéutico.

Ya desde los resultados desde el aspecto interpersonal se evalúa la satisfacción a través del PQRFS en las diferentes etapas y áreas de atención tales como: trato, limpieza, entrega de medicamentos, valoración médica oportuna, etc. Y desde lo técnico se toma en cuenta los indicadores de infecciones hospitalarias, efectos adversos, reingreso por el mismo padecimiento, problemas no detectados oportunamente en la atención primaria, entre otros.

Por otro lado, desde el ámbito normativo se define calidad de la atención en salud como el conjunto de características técnico científicas, humanas, financieras y materiales que debe tener la Seguridad Social en Salud, bajo la responsabilidad de las personas e instituciones que integran el sistema y la correcta utilización de los servicios por parte de los usuarios (Decreto 2174 de 1996). Más adelante en el decreto 1011 de 2016 define calidad de la atención de salud como 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.

En el Sistema de Gestión de Calidad se debe evaluar la efectividad de los modelos de atención y así mismo establecer estrategias que conlleven al mejoramiento continuo. Instrumentos como sistema único de habilitación y de acreditación, auditoría para el

mejoramiento de la calidad de la atención de salud que estableció el Decreto 1011 de 2006 son los que permiten prevalecer la sostenibilidad del sistema.

Para garantizar la calidad de la atención en salud el ministerio de salud y protección social presenta unas características el cual deberá cumplir para efectos de evaluar y mejorar la calidad de la atención en salud tales como: Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia, Continuidad

Dichas características que establece el SOG-CS unido al modelo de calidad propuesto por Donabedian son de vital importancia su implementación, puesto que, Calidad de la atención en salud es un proceso que siempre debe estar en mejora continua, es un proceso que se debe reinventar con base en los perfiles epidemiológicos, en la aparición de las nuevas enfermedades, en las consecuencias que trae el cambio climático, en las consecuencias de las nuevas tecnologías, calidad es estar preparados para satisfacer las necesidades en todo momento, tanto del cliente interno como del cliente externo.

De acuerdo a lo anterior, el administrador de un hospital, tiene la responsabilidad de coordinar eficientemente todos los recursos humanos, tecnológicos, económicos con la normatividad y los cambios que se generen en el entorno. Los resultados de esta coordinación se verán reflejados en la percepción del paciente y su familia, una vez haya encontrado una respuesta a sus necesidades o razón que lo llevo a usar el servicio de urgencias.

El servicio de urgencias es una de las puertas de entrada al sistema de salud, que en ocasiones se ve obstaculizado por el mal uso por parte de los usuarios que lo congestionan por solicitar servicios que pueden recibir en otros momentos, por esta razón el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resolución 5596 del año 2015, se propuso como objetivo organizar el servicio de urgencias para que sea más rápido y organizado a través de la herramienta triage. El cual es definido como, un sistema de selección y clasificación de pacientes, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles que consiste en una valoración clínica breve que determina la prioridad en que un paciente será atendido. El triage es categorizado de

mayor a menor riesgo, y define los tiempos es que un paciente debe ser atendido al momento de acercarse al servicio de urgencias de la siguiente manera.

- **Triage I:** Requiere atención inmediata. La condición clínica del paciente representa un riesgo vital y necesita maniobras de reanimación por su compromiso ventilatorio, respiratorio, hemodinámico o neurológico, pérdida de miembro u órgano u otras condiciones que por norma exijan atención inmediata.

- **Triage II:** La condición clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte, o incrementar el riesgo para la pérdida de un miembro u órgano, por lo tanto, requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. La presencia de un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considerada como un criterio dentro de esta categoría.

- **Triage III:** La condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico aunque su situación puede empeorar si no se actúa.

- **Triage IV:** El paciente presenta condiciones médicas que no comprometen su estado general, ni representan un riesgo evidente para la vida o pérdida de miembro u órgano. No obstante, existen riesgos de complicación o secuelas de la enfermedad o lesión si no recibe la atención correspondiente.

- **Triage V:** El paciente presenta una condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin evidencia de deterioro que comprometa el estado general de paciente y no representa un riesgo evidente para la vida o la funcionalidad de miembro u órgano. Sin embargo, dicha resolución aclara que en ninguna circunstancia el triage podrá ser empleado como mecanismo para la negación de la atención de urgencias. De acuerdo a lo anterior, la calidad de la prestación del servicio se continúa afectando dado que el servicio sigue colapsado a pesar que se han establecido estrategias como la consulta prioritaria que es la que se brinda a un paciente que por sus condiciones no puede esperar una cita médica pero que no peligra su vida. Aun así, la demanda supera la oferta y por ende afecta la calidad percibida desde la opinión del usuario y su familia.

Por ende, la calidad es un proceso que se debe gestionar día a día, la administración de la calidad total requiere un proceso constante que será llamado mejoramiento continuo.

2.2. Marco Conceptual

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.

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. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.

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.

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.

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.

Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS): es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos del sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de servicios de salud del país. El SOGCS está integrado por cuatro componentes a saber: Sistema Único de Habilitación (SUH), Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), Sistema Único de Acreditación (SUA) y el Sistema de Información para la Calidad en Salud.

Peticiones, Quejas, Reclamos y Solicitudes (PQRS): Se trata de una actividad mediante la cual, ya sea un cliente o un usuario, de un bien o servicio, se dirige al proveedor del mismo o a la autoridad competente, para expresarle una solicitud, una inconformidad, o que adelante una acción, o deje de hacer algo que pueda ser perjudicial para el consumidor o ciudadano.

Mejora continua: es un enfoque para la mejora de procesos operativos que se basa en la necesidad de revisar continuamente las operaciones de los problemas, la reducción de costos oportunidad, la racionalización, y otros factores que en conjunto permiten la optimización.

Servicio de Urgencia: a función del Servicio de Urgencias es valorar al paciente para, posteriormente, diagnosticarlo, tratarlo, evaluarlo y así decidir si el paciente se ingresa o se manda a casa con los cuidados que debe seguir.

3. MARCO METODOLOGÍCO

3.1. Tipo de Estudio

Según el problema y los objetivos planteados, el estudio es de tipo descriptivo-analítico; ya que pretende conocer las debilidades y fortalezas en la calidad de atención en salud en el servicio de Urgencias de la E.S.E Hospital Eduardo Santos de la Union Nariño y dar propuestas encaminadas a presentar alternativas de solución a problemas detectados y a fortalecer los aspectos positivos, tomando una muestra representativa de la población que acude a éste servicio.

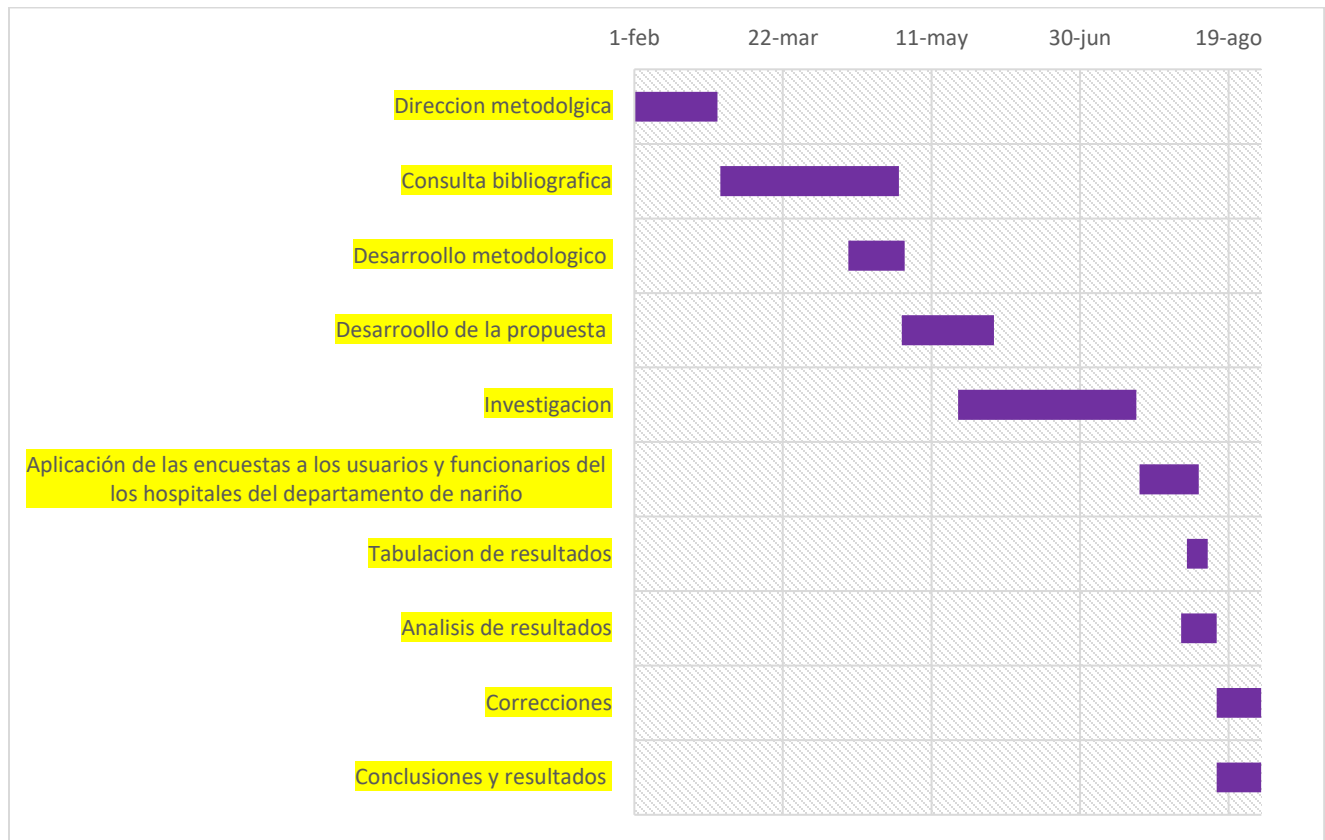
3.2. Población Objeto de Estudio

La población objeto del estudio fue una muestra probabilística aleatoria simple, de los usuarios del Servicio de Urgencias que asistieron a consulta (aproximadamente 900 Usuarios informacion brindada por la oficina de atencion al Usuario del Hospital Eduardo Santos); ya que ellos fueron los receptores y los que pasaron por todo el proceso desde que llegaron hasta que cancelaron el servicio en el mes de Junio de 2020. La población escogida para realizar el estudio, es un total de 63 Usuarios de lunes a viernes, durante el 1al 5 de Agosto de 2020. Seran escogidos al azar independientemente de su patología o motivo de consulta, entre los 18 y 65 años de edad.

3.3. Procedimiento

La percepción de la Atención en el servicio de Urgencias se realiza de acuerdo a las fases planteadas contepladas en la Gráfica 1.

Gráfica 1 Cronograma



3.4. Técnicas De Recolección De La Información

El Instrumento de Recolección de la Información utilizado es la encuesta. En la técnica de investigación que se utilizó para la recopilación de la información, datos y antecedentes. Hay dos formas de obtener la información con este método: el cuestionario y la entrevista o encuesta. La entrevista requiere de encuestadores y debe definirse una escala o serie de ítems que mida un fenómeno Social. El cuestionario se refiere a un medio impreso destinado a obtener las respuestas sobre la situación en estudio, que el consultado diligencia por sí mismo.

Para este estudio se utilizó una encuesta dirigida a los usuarios externos del servicio de Urgencias, la cual permitió conocer la percepción de la comunidad con respecto a la prestación de este servicio de manera Virtual, telefónica.

3.5. Técnicas De Análisis De La Información

Dado que la técnica de recolección fue la encuesta, el análisis de información obtenida es propio de la lógica cuantitativa. Una vez obtenido los datos suficientes, según la muestra, se recurrió a desarrollar un procesamiento de estos mediante la lógica matemática y así mismo se representó mediante gráficas y tablas en los que se mide la frecuencia en cada atributo evaluado.

3.6. Consideraciones Éticas

En la investigación se tomó como fundamento la Resolución 8430 de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Que tiene referencia a la investigación que se realiza con seres humanos, enfatizando en aspectos de amplia importancia. Se enfocó en los siguientes aspectos:

Artículo 5. En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar.

Artículo 6. La investigación que se realice en seres humanos se deberá desarrollar conforme a los siguientes criterios: a. Se ajustará a los principios científicos y éticos que la justifiquen. b. Se realizará solo cuando el conocimiento que se pretende producir no pueda obtenerse por otro medio idóneo. c. Deberá prevalecer la seguridad de los beneficiarios y expresar claramente los riesgos (mínimos). d. Contará con el Consentimiento Informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal con las excepciones dispuestas en la presente resolución. e. Deberá ser realizada por profesionales con conocimiento y experiencia para cuidar la integridad del ser humano bajo la responsabilidad de una entidad de salud, supervisada por las autoridades de salud, siempre y cuando cuenten con los recursos humanos y materiales necesarios que garanticen el bienestar del sujeto de investigación.

Artículo 8. En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo, sujeto de investigación, identificándolo solo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice”

Se solicitara consentimiento informado previo a la dirección del hospital Eduardo Santos del departamento que se estudiaran y también se firmara consentimiento de cada una de las personas involucradas quienes aprobaron el estudio por considerarlo pertinente, viable, factible e interesante.

La investigación se llevó a cabo bajo los principios y reglamentos de “Las Buenas prácticas clínicas” los cuales han sido conocidos anteriormente.

4. ANALISIS DE RESULTADOS

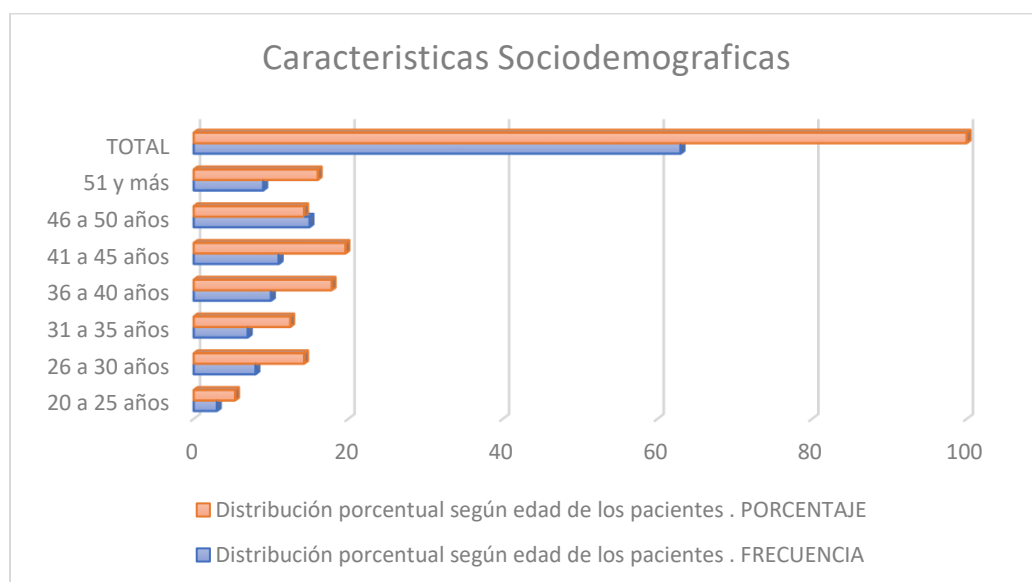
La información de satisfacción recibida por parte de los usuarios que asistieron al servicio de Urgencias de la E.S.E. Hospital Eduardo Santos de la Unión, fue de vital importancia para conocer cuáles son las fortalezas y cuales las oportunidades de mejora que se presentan en este servicio, de acuerdo a esto, se dieron unas recomendaciones con el objeto de lograr una mejor calidad en la atención y mantener un mejoramiento continuo.

Tabla 1 *Características sociodeográficas*

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
20 a 25 años	3	5,36
26 a 30 años	8	14,29
31 a 35 años	7	12,5
36 a 40 años	10	17,86
41 a 45 años	11	19,64
46 a 50 años	15	14,29
51 y más	9	16,06
TOTAL	63	100,00%

*Nota:*Elaboración propia, resultado del estudio de investigación.

Gráfica 2 Distribución porcentual según edad de los pacientes



Elaboración propia.

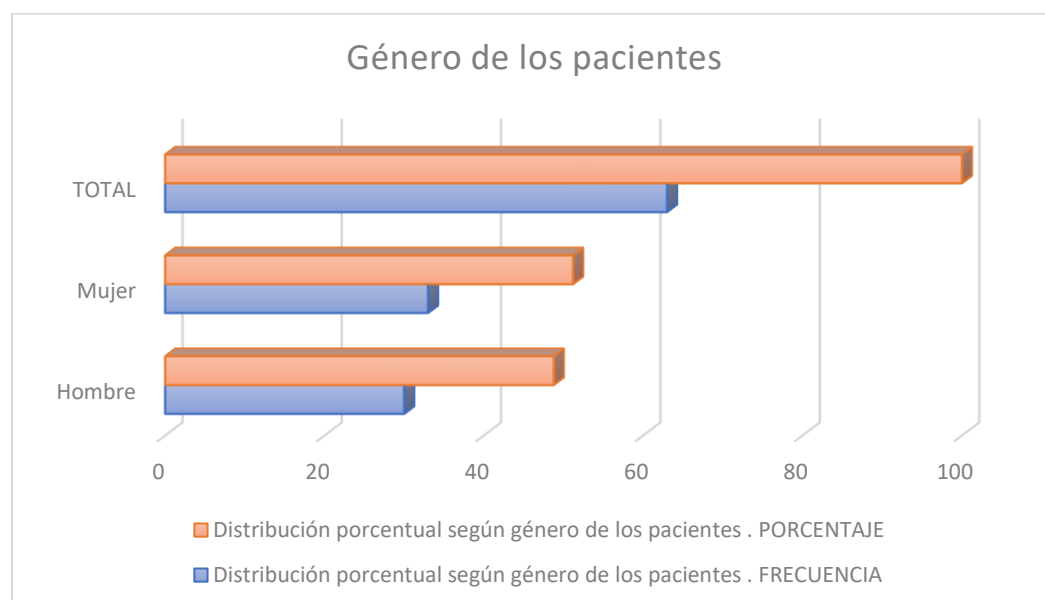
En la gráfica anterior, se observa la edad de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias, siendo predominante para el 19.64% de 41 a 45 años, en menor proporción los del grupo de menores de 40 años, seguido por los mayores de 41 años, dicha información permite verificar que los pacientes se encuentran en los diferentes grupos etéreos.

Tabla 2 Género de los pacientes

Distribución porcentual según género de los pacientes		
GENERO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Hombre	30	48,79
Mujer	33	51,21
TOTAL	63	100,00%

*Nota:*Elaboración propia, resultado del estudio de investigación.

Gráfica 3 Distribución porcentual según género de los pacientes



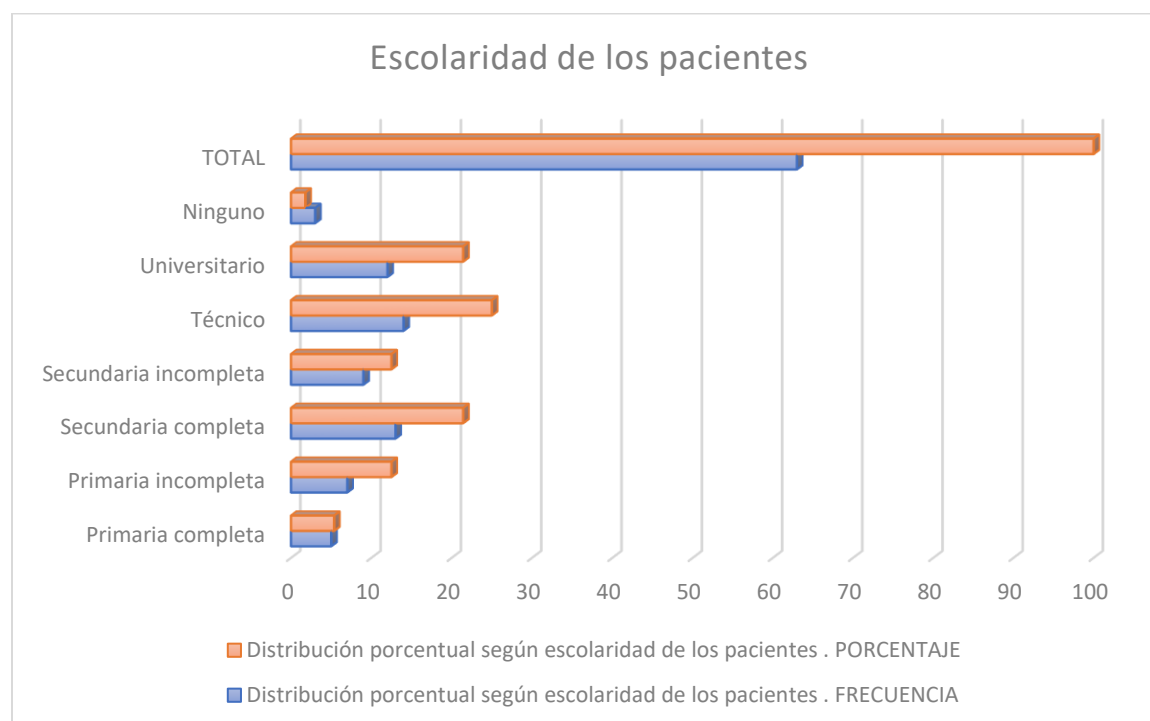
El género de los pacientes que reciben atención en el servicio de Urgencias de la E.S.E. Hospital Eduardo Santos de la Unión está representado en un 51.79% del género masculino y en menor proporción del género femenino, lo que indica cambios significativos con relación al género de los pacientes.

Tabla 3 Escolaridad de los pacientes

ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Primaria completa	5	5,36
Primaria incompleta	7	12,5
Secundaria completa	13	21,43
Secundaria incompleta	9	12,5
Técnico	14	25
Universitario	12	21,43
Ninguno	3	1,78
TOTAL	63	100

*Nota:*Elaboración propia, resultado del estudio de investigación.

Gráfica 4 Distribución porcentual según escolaridad de los pacientes



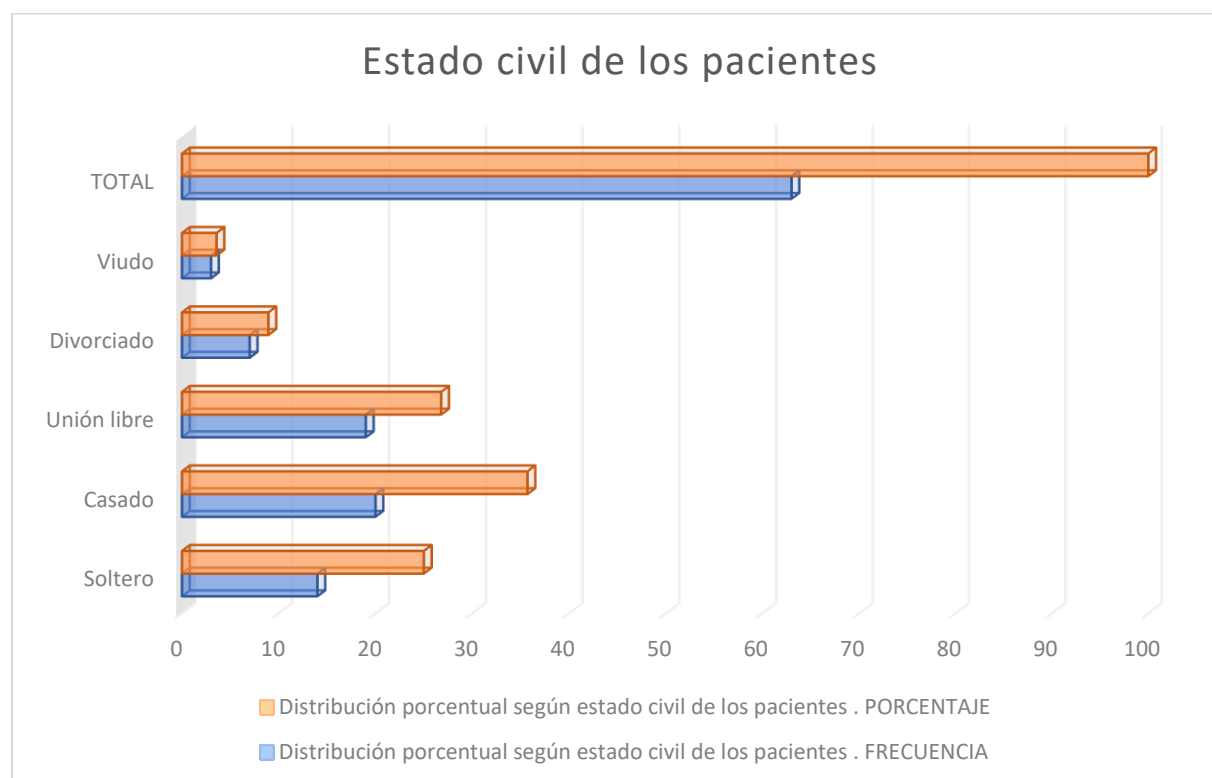
Los pacientes que reciben atención en el servicio de Urgencias de la E.S.E. Hospital Eduardo Santos de la Unión poseen un nivel de escolaridad favorable, siendo predominantes la secundaria completa con el 21.43%, seguido por el técnico con el 25% y universitario con el 21.43%, en menor proporción primaria completa e incompleta y ninguno.

Tabla 4 Estado civil de los pacientes

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Soltero	14	25
Casado	20	35,71
Unión libre	19	26,79
Divorciado	7	8,93
Viudo	3	3,57
TOTAL	63	100

*Nota:*Elaboración propia, resultado del estudio de investigación.

Gráfica 5 Distribución porcentual según estado civil de los pacientes



El estado civil de los pacientes en el servicio de Urgencias de la E.S.E. Hospital Eduardo

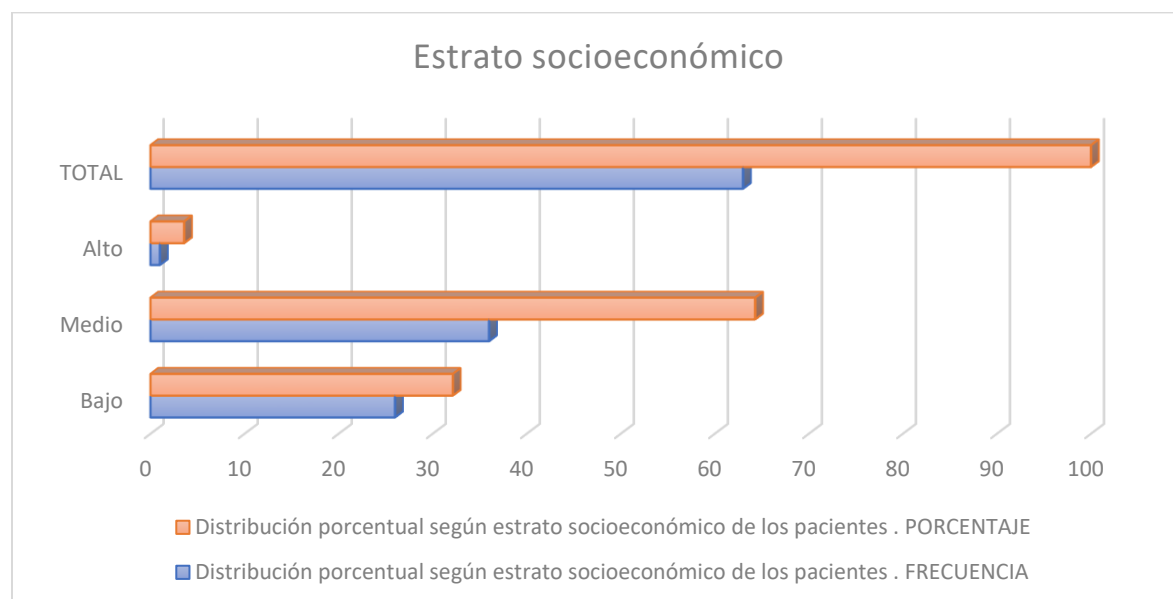
Santos de la Unión, existe prevalencia de los vínculos afectivos conformado, representados en un 35.71% son casados, el 26.79% unión libre. Además, en menor proporción solteros, divorciados y viudos

Tabla 5 Estrato socioeconómico de los pacientes

ESTRATO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Bajo	26	32,14
Medio	36	64,29
Alto	1	3,57
TOTAL	63	100,00

*Nota:*Elaboración propia, resultado del estudio de investigación.

Gráfica 6 Distribución porcentual según estrato socioeconómico de los pacientes



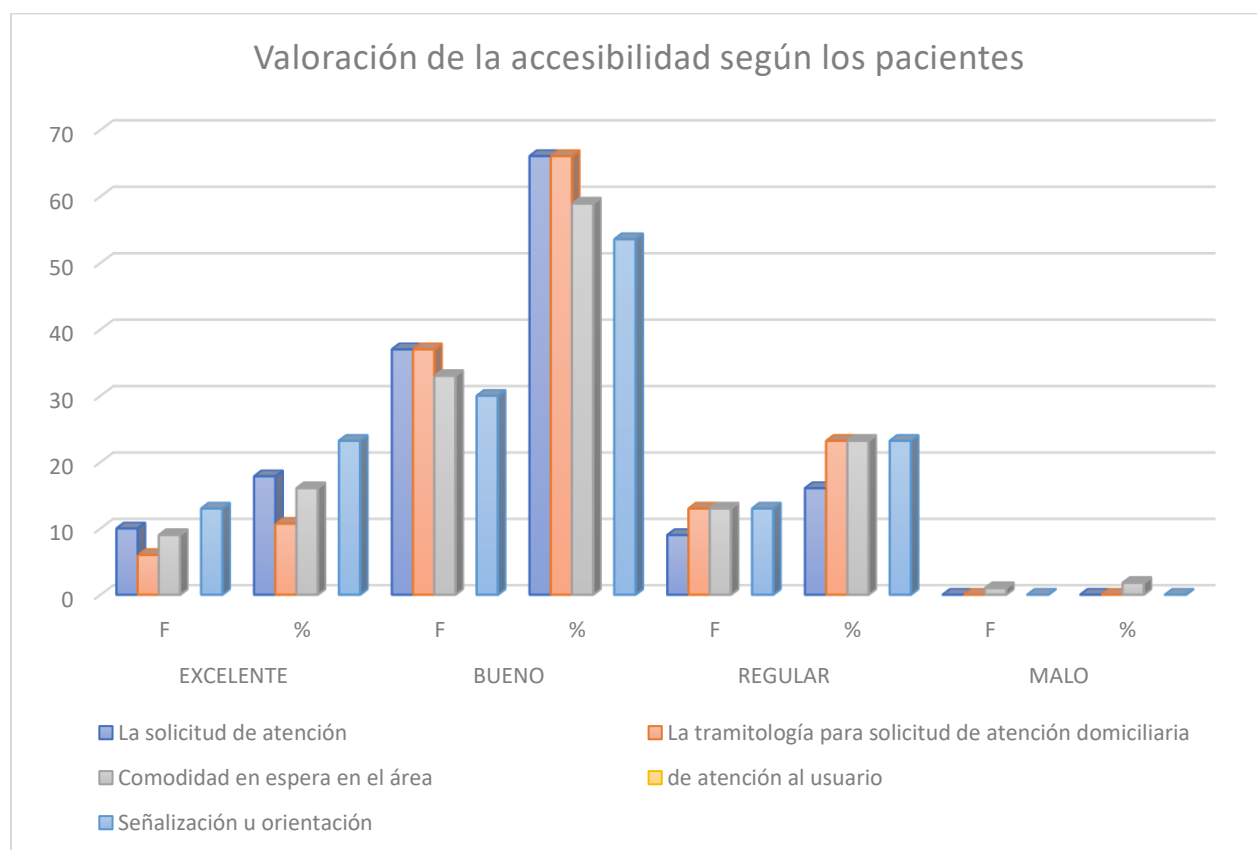
En la gráfica anterior se hace referencia al estrato socioeconómico al que pertenecen los pacientes en el servicio de Urgencias de la E.S.E. Hospital Eduardo Santos de la Unión, se encontró que el 64.29% son de estrato medio, seguido por el 32.14% bajo y el 3.57% alto.

Tabla 6 Atributos de calidad: Accesibilidad

ACCESIBILIDAD	EXCELENTE		BUENO		REGULAR		MALO	
	F	%	F	%	F	%	F	%
La solicitud de atención	10	17,86	37	66,07	9	16,07	0	0
La tramitología para solicitud de atención	6	10,71	37	66,07	13	23,21	0	0
Comodidad en espera en el área de atención al usuario	9	16,07	33	58,93	13	23,21	1	1,79
Señalización u orientación	13	23,21	30	53,57	13	23,21	0	0

*Nota:*Elaboración propia, resultado del estudio de investigación.

Gráfica 7 Distribución porcentual de la valoración de la accesibilidad según los pacientes



Con respecto a los atributos de calidad se tuvo en cuenta la accesibilidad, es así como la mayoría de los pacientes en el servicio de Urgencias de la E.S.E. Hospital Eduardo Santos de la Unión, S.A.S. obtuvieron una valoración buena a la solicitud de la atención, la tramitología, comodidad en espera en el área de atención al usuario y señalización u orientación, obteniéndose un 66.07% en la mayoría de los aspectos evaluados. Además, en menor proporción se valoraron como excelente y regular, no se obtuvieron valoraciones de malo.

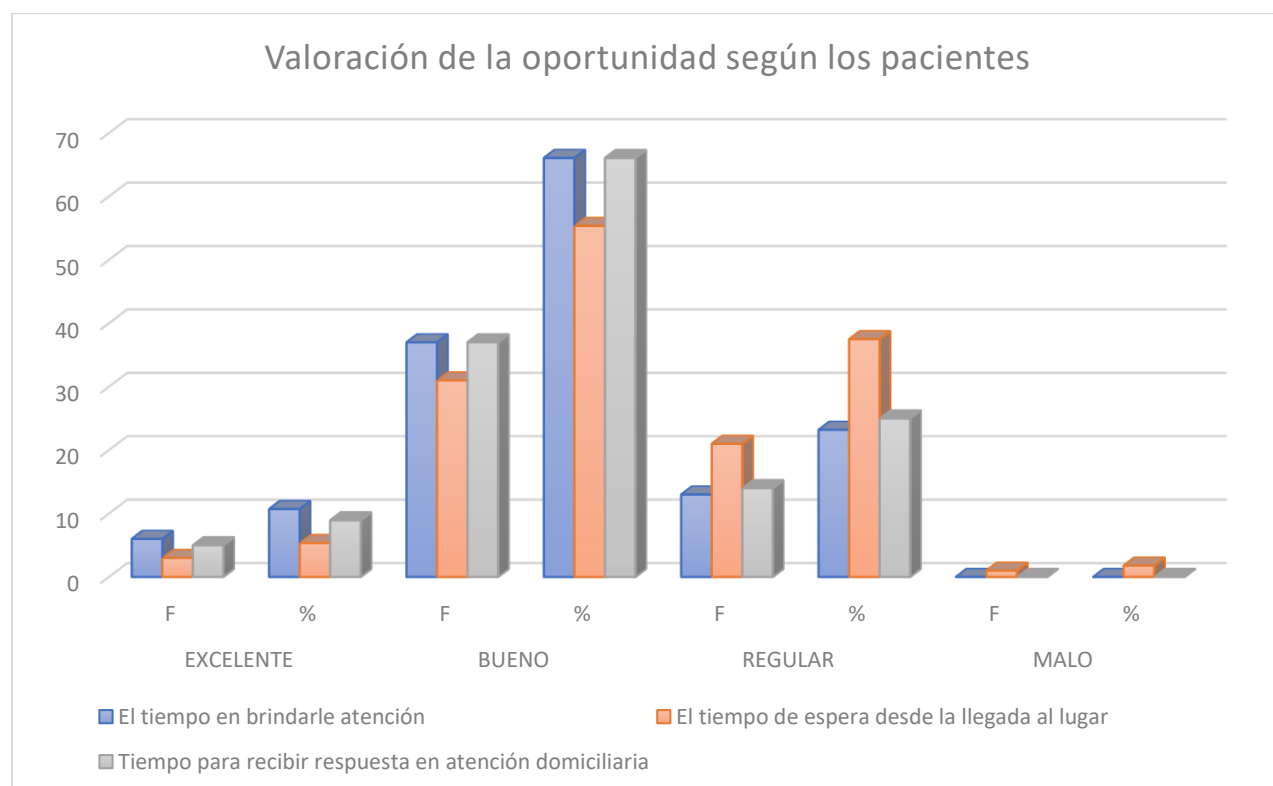
Tabla 7 Atributos de calidad: Oportunidad

OPORTUNIDAD	EXCELENTE		BUENO		REGULAR		MALO	
	F	%	F	%	F	%	F	%
El tiempo en brindarle atención	6	10,71	37	66,07	13	23,21	0	0

El tiempo de espera desde la llegada al lugar	3	5,36	31	55,36	21	37,5	1	1,79
Tiempo para recibir respuesta en atención	5	8,93	37	66,07	14	25	0	0

*Nota:*Elaboración propia, resultado del estudio de investigación.

Gráfica 8 Distribución porcentual de la valoración de la oportunidad según los pacientes



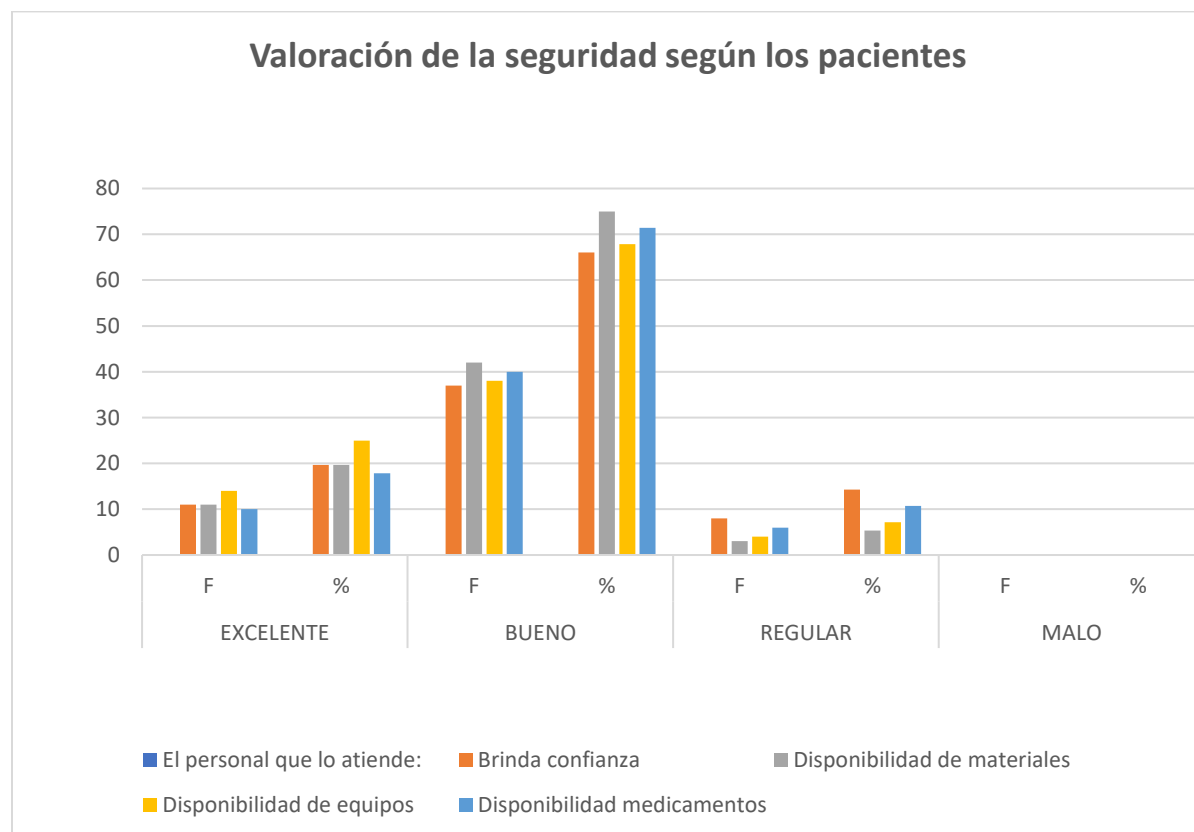
La valoración de la oportunidad según los pacientes en el servicio de Urgencias de la E.S.E. Hospital Eduardo Santos de la Unión , en la mayoría de los aspectos se valora como bueno el tiempo en brindarle la atención, tiempo de espera desde la llegada al lugar y tiempo para recibir respuesta en la atención. Sin embargo, se da una valoración de regular en menor proporción y no se valora como malo los aspectos evaluados.

Tabla 8 Atributos de calidad: Seguridad

SEGURIDAD	EXCELENTE		BUENO		REGULAR		MALO	
	F	%	F	%	F	%	F	%
El personal que lo atiende:								
Brinda confianza	11	19,64	37	66,07	8	14,29	0	0
Disponibilidad de materiales	11	19,64	42	75	3	5,36	0	0
Disponibilidad de equipos	14	25	38	67,86	4	7,14	0	0
Disponibilidad medicamentos	10	17,86	40	71,43	6	10,71	0	0

*Nota:*Elaboración propia, resultado del estudio de investigación.

Gráfica 9 Distribución porcentual de la valoración de la seguridad según los pacientes



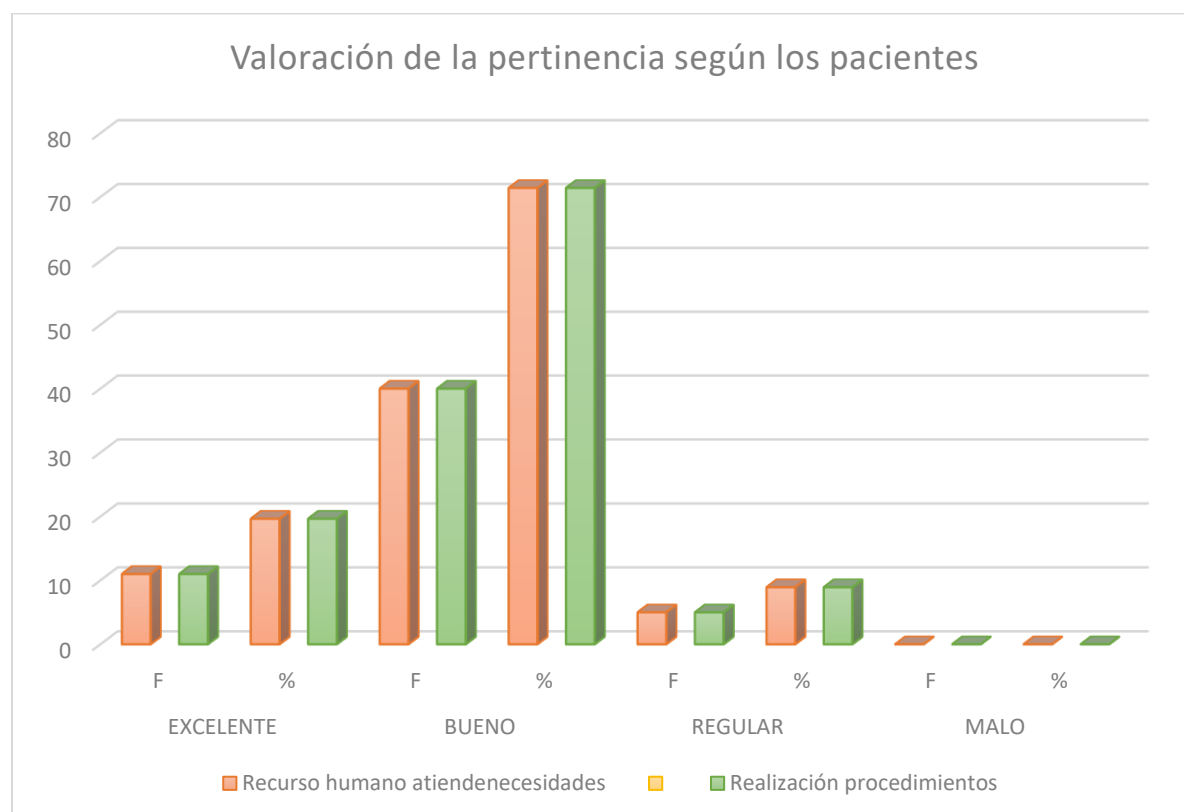
En la gráfica anterior, se hace referencia a la valoración de la seguridad según los pacientes en el servicio de Urgencias de la E.S.E. Hospital Eduardo Santos de la Unión, se encontró una valoración de bueno en la mayoría de porcentajes, en brindar confianza, disponibilidad de materiales, equipos y medicamentos. Además, se valoran en menor proporción como excelente y regular los diferentes aspectos evaluados.

Tabla 9 Atributos de calidad: Pertinencia

PERTINENCIA	EXCELENTE		BUENO		REGULAR		MALO	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Recurso humano atiende necesidades	11	19,64	40	71,43	5	8,93	0	0
Realización procedimientos	11	19,64	40	71,43	5	8,93	0	0

*Nota:*Elaboración propia, resultado del estudio de investigación.

Gráfica 10 Distribución porcentual de la valoración de la pertinencia según los pacientes



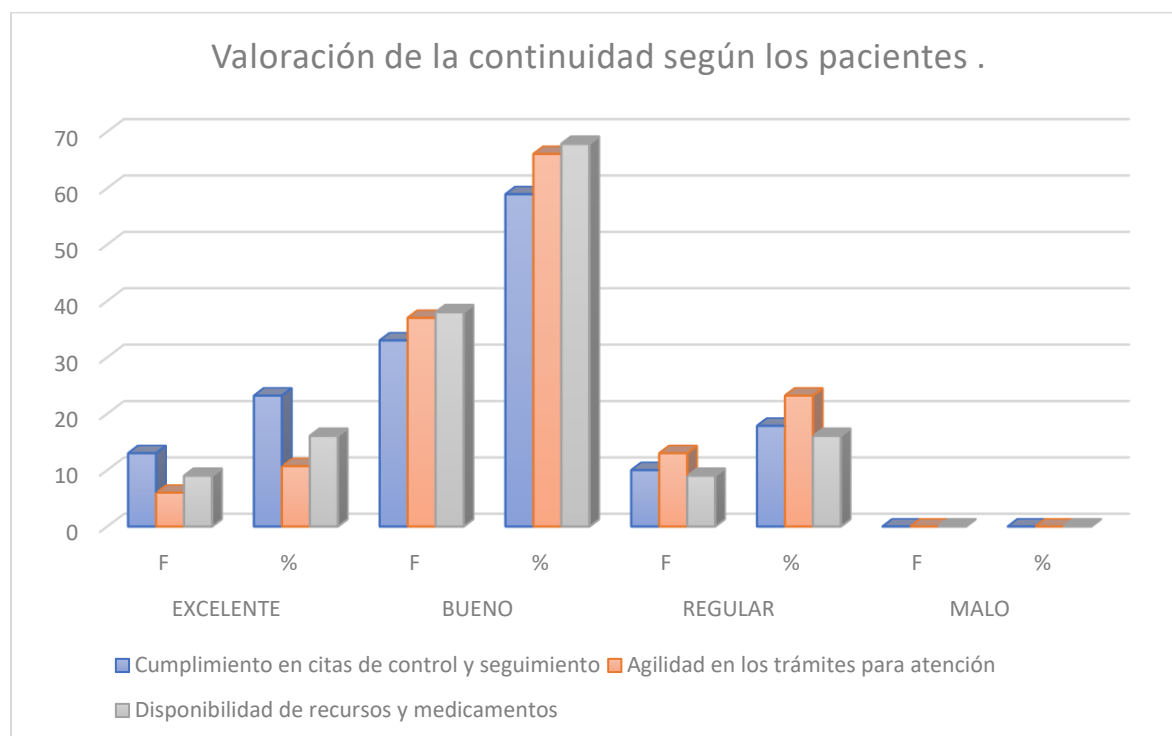
En la gráfica anterior, se hace referencia a la valoración de la pertinencia según los pacientes en el servicio de Urgencias de la E.S.E. Hospital Eduardo Santos de la Unión, los porcentajes son significativos y similares, puesto que la mayoría correspondiente a un 71.43% valoran como bueno los recursos humanos atienden las necesidades y la realización de los procedimientos. Además, es importante mencionar que existen valoraciones de excelente y regular en los diferentes aspectos evaluados.

Tabla 10 *Atributo de calidad: Continuidad*

CONTINUIDAD	EXCELENTE		BUENO		REGULAR		MALO	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Cumplimiento en citas de control y seguimiento	13	23,21	33	58,93	10	17,86	0	0
Agilidad en los trámites para atención	6	10,71	37	66,07	13	23,21	0	0
Disponibilidad de recursos y medicamentos	9	16,07	38	67,86	9	16,07	0	0

*Nota:*Elaboración propia, resultado del estudio de investigación.

Gráfica 11 Distribución porcentual de la valoración de la continuidad según los pacientes



En la gráfica anterior se hace referencia a la continuidad según los pacientes en el servicio de Urgencias de la E.S.E. Hospital Eduardo Santos de la Unión, se encontró una valoración de bueno en un 58.93% cumplimiento en citas de control y seguimiento, 66.07% agilidad de los trámites para la atención y el 67.86% disponibilidad de recursos y medicamentos. Sin embargo, existen valoraciones de excelente y regular en menor proporción los aspectos evaluados en los atributos de calidad

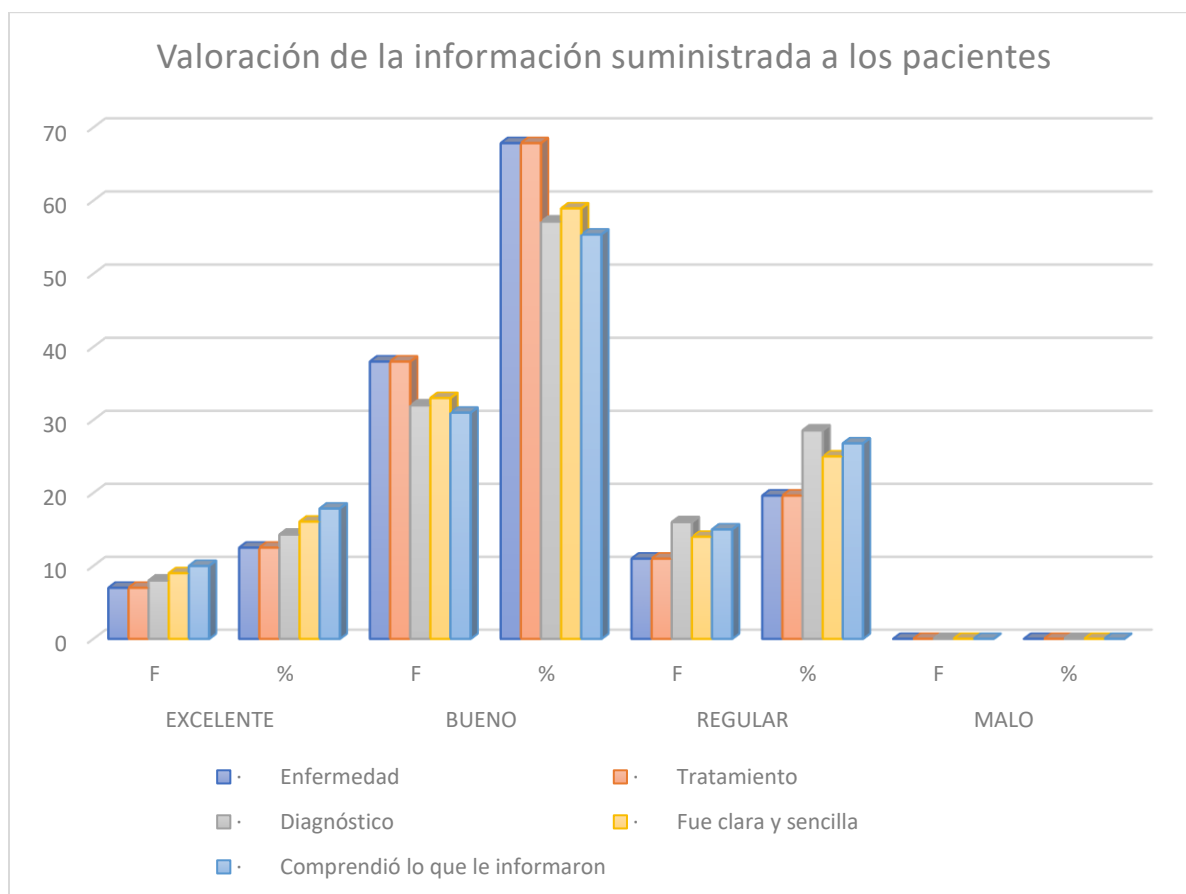
Tabla 11 Información suministrada

CÓMO VALORA LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA	EXCELENTE		BUENO		REGULAR		MALO	
	F	%	F	%	F	%	F	%
• Enfermedad	7	12,5	38	67,86	11	19,64	0	0
• Tratamiento	7	12,5	38	67,86	11	19,64	0	0

• Diagnóstico	8	14,29	32	57,14	16	28,57	0	0
• Fue clara y sencilla	9	16,07	33	58,93	14	25	0	0
• Comprendió lo que le informaron	10	17,86	31	55,36	15	26,79	0	0

*Nota:*Elaboración propia, resultado del estudio de investigación.

Gráfica 12 Distribución porcentual de la valoración de la información suministrada a los pacientes



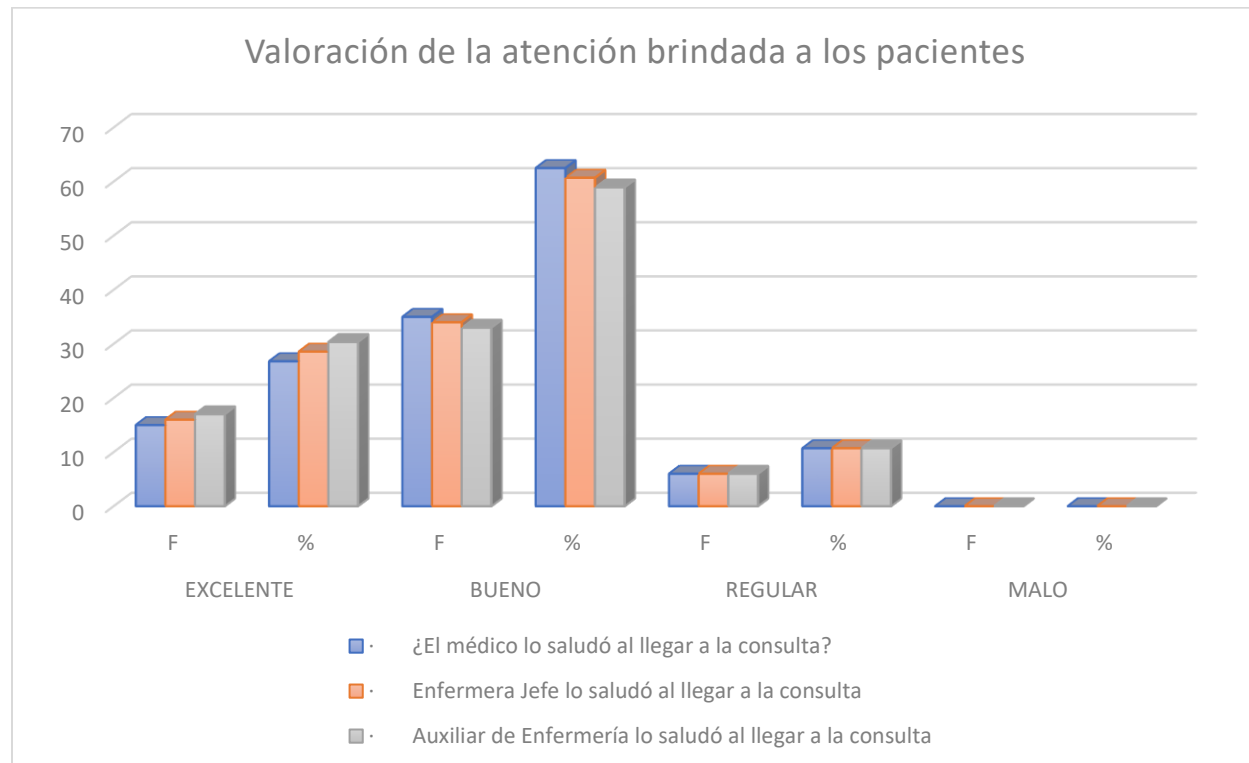
En la satisfacción del usuario se hace referencia a la valoración de la información brindada a los pacientes en el servicio de Urgencias de la E.S.E. Hospital Eduardo Santos de la Unión , ,se encontró valoraciones de bueno en la mayoría de los aspectos, con porcentajes superiores al 50% en lo relacionado a la información sobre enfermedad, tratamiento, diagnóstico, ésta fue sencilla y clara, se comprendió lo que le informaron, aunque también existen valoraciones de regulares y excelentes en menor proporción.

Tabla 12 Atención brindada a los pacientes

CÓMO VALORA LA ATENCIÓN	EXCELENTE		BUENO		REGULAR		MALO	
	F	%	F	%	F	%	F	%
¿El médico lo saludó al llegar a la consulta?	15	26,79	35	62,5	6	10,71	0	0
Enfermera Jefe lo saludó al llegar a la consulta	16	28,57	34	60,71	6	10,71	0	0
Auxiliar de Enfermería lo saludó al llegar a la consulta	17	30,36	33	58,93	6	10,71	0	0

*Nota:*Elaboración propia, resultado del estudio de investigación.

Gráfica 13 Distribución porcentual de la valoración de la atención brindada a los pacientes



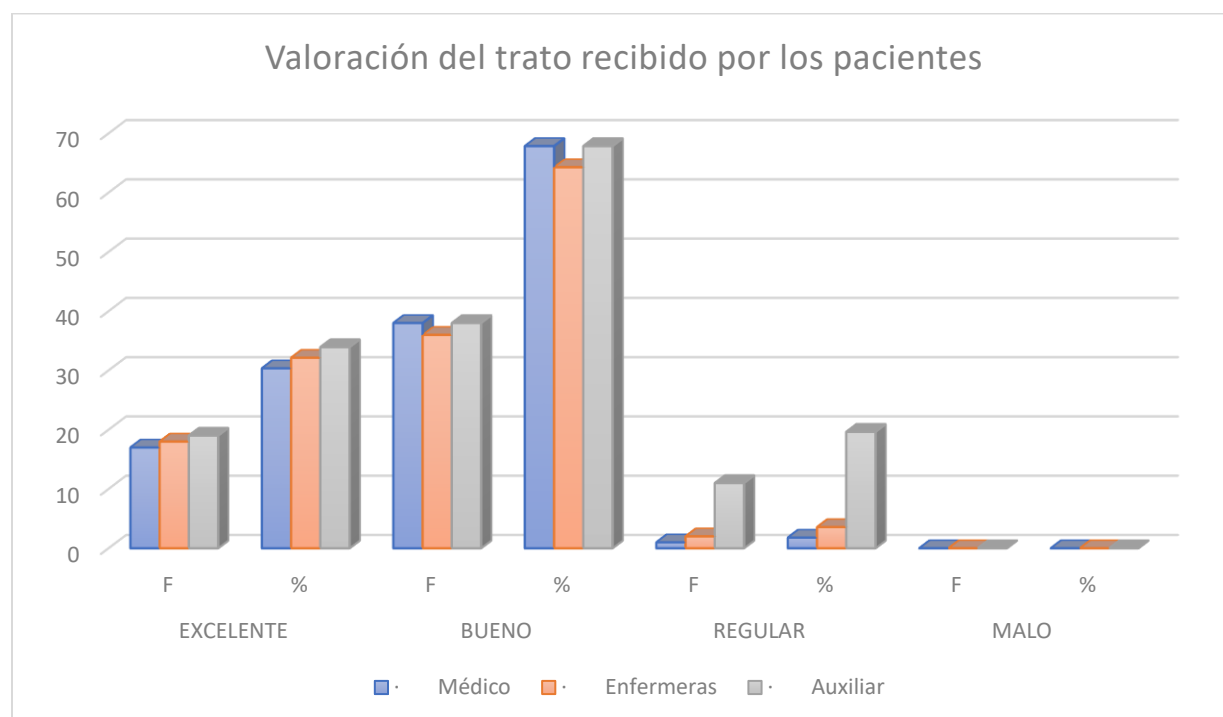
Otro de los aspectos que se tuvo en cuenta en la satisfacción de los usuarios es la valoración de la atención brindada a los usuarios, al respecto la mayoría de los pacientes en el servicio de Urgencias de la E.S.E. Hospital Eduardo Santos de la Unión dieron una valoración de bueno con respecto a que el médico saludó al llegar a la consulta, la Enfermera Jefe saludó al llegar a la consulta, igualmente el personal auxiliar de Enfermería. Así mismo, se encontró valoración de excelente en estos aspectos, en menor proporción valoraron como regular

Tabla 13 *Trato recibido por los pacientes*

CÓMO VALORA EL TRATO	EXCELENTE		BUENO		REGULAR		MALO	
	F	%	F	%	F	%	F	%
• Médico	17	30,36	38	67,86	1	1,79	0	0
• Enfermeras	18	32,14	36	64,29	2	3,57	0	0
• Auxiliar	19	33,93	38	67,86	11	19,64	0	0

*Nota:*Elaboración propia, resultado del estudio de investigación.

Gráfica 14 Distribución porcentual de la valoración del trato recibido por los pacientes



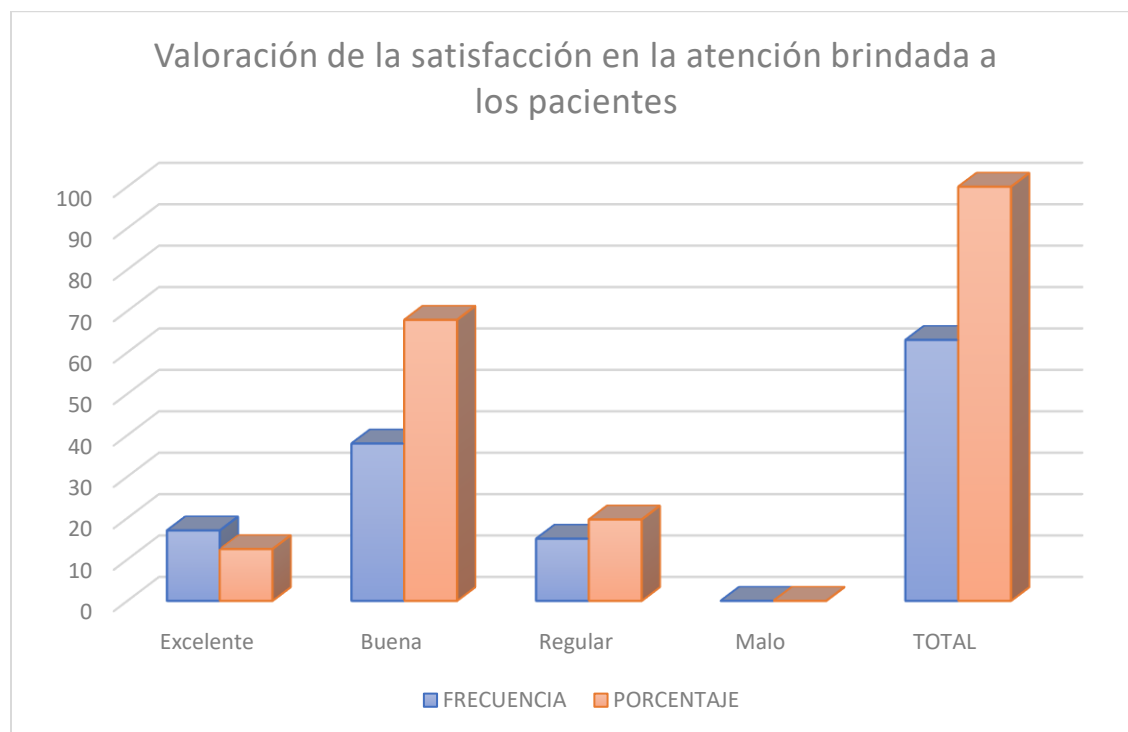
En la satisfacción de la atención brindada a los pacientes en el servicio de Urgencias de la E.S.E. Hospital Eduardo Santos de la Unión , se encontró que el trato recibido estuvo valorado como bueno para la atención recibida por el Médico, Enfermera y Auxiliar de Enfermería, sin embargo, también se valoran como excelentes a este grupo de personal de salud que labora en la atención.

Tabla 14 Satisfacción en la atención brindada

SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelente	17	12,5
Buena	38	67,86
Regular	15	19,64
Malo	0	0
TOTAL	63	100

*Nota:*Elaboración propia, resultado del estudio de investigación.

Gráfica 15 *Distribución porcentual de la valoración de la satisfacción en la atención brindada a los pacientes*



Analizando la valoración de la satisfacción en la atención brindada a los pacientes en el servicio de Urgencias de la E.S.E. Hospital Eduardo Santos de la Unión, se encontró que el 67.86% valoraron como buena la atención que recibieron en su hogar, seguido por el 19.64% regular y el 12.5% excelente. Los datos anteriores evidencian que en la mayoría de los casos la atención es buena, si se tiene en cuenta la importancia de la atención en este grupo de personas.

5. DISCUSIÓN

En la actualidad la atención en el servicio de Urgencias se ha constituido como una de las necesidades fundamentales de los pacientes que así lo requieren, convirtiéndose en un aporte significativo para contribuir a mejorar la salud y bienestar de los mismos, es por ello que con el trabajo investigativo se identificó la atención, fundamentada en verificar el cumplimiento de los atributos de calidad en la atención integral a los pacientes que asisten al servicio de Urgencias del Hospital Eduardo Santos del municipio de La Unión.

En el trabajo investigativo se abordó la caracterización social, demográfica y clínica de los pacientes, en él se encontró que la mayoría de pacientes que reciben este tipo de atención están distribuidos en las diferentes edades, en predominio de 36 y más años, mayoritario en hombres, con niveles de escolaridad adecuados como secundaria completa, técnico y universitario, estado civil casado y unión libre y menor en soltero, divorciado y viudo, los estratos están en el bajo y medio.

Analizando la información encontrada en el estudio se considera que existen diferencias significativas con relación a la investigación mencionada, se hizo referencia a los atributos de calidad, es así como se encontró que la valoración de los pacientes a este aspecto fue valorado en la mayoría de los casos como bueno y en menor proporción excelente y regular, debido a que la solicitud de la atención es favorable, igualmente la tramitología, de igual manera la comodidad en espera en el área de atención al usuario y la señalización u orientación. Con base en los hallazgos del atributo de calidad denominado accesibilidad. Desde esta perspectiva se considera que los datos obtenidos con relación a la accesibilidad, fue favorable, puesto que la mayoría de los usuarios valoraron adecuadamente, por lo tanto, es pertinente mencionar que poseen un acceso a este servicio, además es importante resaltar que esto ha obtenido una serie de aspectos positivos en la atención para los usuarios en particular. En el atributo de calidad se abordó la oportunidad, la cual fue valorada como bueno en la mayoría de los casos, puesto que disponen de un tiempo favorable para brindarla la atención, así mismo el tiempo de espera y al momento de recibir la respuesta de la atención. Con relación al atributo de calidad la seguridad del paciente, se encontró valoración de bueno en la

mayoría de los aspectos, aunque resalta las valoraciones de excelente, en cuanto al personal que los atiende como es brindarles confianza, disponibilidad de materiales, equipos y medicamentos. Lo que evidencia que se cuenta con los elementos necesarios para minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. En este orden de ideas, se hizo referencia a la valoración de la pertinencia, se encontró aspectos positivos porque la mayoría mencionan como bueno, puesto 40 que el recurso humano atiende las necesidades de los pacientes y favorable la realización de los diferentes procedimientos, lo que evidencian una atención de calidad que contribuye en la salud y bienestar de los pacientes. De igual manera se abordó la continuidad, se encontró aspectos positivos porque la mayoría valoraron como bueno el cumplimiento en el control y seguimiento, agilidad en los trámites para atención, disponibilidad de recursos y medicamentos.

De acuerdo a los hallazgos en la investigación, aspectos que se tuvieron en cuenta en el estudio fue la satisfacción del usuario, al respecto la mayoría de los pacientes valoraron como bueno, seguido por el regular y excelente, en lo relacionado a la información sobre la enfermedad, tratamiento, diagnóstico, claridad y sencillez, unido a la comprensión de lo que en él le informaron. Además, la valoración de la atención fue buena en la mayoría de los casos tanto del personal Médico, Enfermera jefe y Auxiliar de Enfermería. Relacionando los hallazgos con lo encontrado en la investigación, es pertinente mencionar que “casi la totalidad de los encuestados reportó que percibieron actitud del personal que los atiende como positiva, demostrando capacidad y confiabilidad, además este programa ha mejorado la situación de salud”.

Es importante resaltar que la satisfacción en la atención brindada por el personal de salud fue favorable, puesto que la mayoría de los resultados valorados como bueno y excelentes, razón por la cual se considera que esto coincide con la investigación en donde la atención fue percibida como buena para los pacientes que han recibido atención

En la satisfacción también se abordó el trato recibido por los pacientes, encontrándose que la mayoría valoraron como bueno y excelente, el trato recibido por los médicos, enfermeras y auxiliares de Enfermería, coincidiendo con los hallazgos del estudio en donde se concluye que “el trato y calidad humana del equipo cumple los requerimientos para considerarse satisfechos.

CONCLUSIONES

- Es de fácil acceso, disponibilidad las 24 horas, cuenta con servicios de apoyo como laboratorio clínico, rayos X, farmacia; el servicio de Urgencias es independiente de las demás áreas del Hospital.
- La Administración por parte de Gerencia está comprometida con la institución, es una ESE con amplia experiencia y trayectoria. Es la única entidad pública en el municipio de segundo nivel que cuenta con la integralidad en los servicios.
- Existe en el Hospital un programa de calidad y de mejoramiento continuo, aunque aún falta compromiso para lograr estandarizar todos los procesos, realizarles análisis, medición y seguimiento y de esta forma lograr niveles de calidad óptimos.
- En las características sociodemográficas de los pacientes, se encontró presencia de los diferentes grupos etéreos desde los 20 años, aunque predominaron los mayores de 36 años, prevaleció el género masculino, grado de escolaridad adecuado, bajo nivel de personas sin estudio, el estado civil está representado en unión libre y casado, provienen de estratos bajo y medio.
- En el atributo de calidad denominado accesibilidad se encontró predominio de la valoración de bueno en la atención a los pacientes, en donde se da importancia a la solicitud de la atención, tramitología, comodidad en espera en el área de atención al usuario y señalización u orientación, siendo favorable para el usuario.
- En la atención la oportunidad fue valorada como buena en la mayoría de los casos, seguido por regular, lo anterior se relaciona con el tiempo en brindarle atención, tiempo de espera desde la llegada al lugar, tiempo para recibir respuesta en atención, situación que favorece la atención con calidad a los mismos.
- En el atributo de seguridad, se encontró una valoración como buena y excelente, puesto que el personal que lo atiende le brinda confianza, además existe disponibilidad de materiales, equipos y medicamentos, siendo favorable para la calidad de vida del paciente y mejorar el estado de salud del mismo.
- En el atributo de calidad denominado pertenencia se encontró valoración de bueno y excelente, puesto que poseen con el recurso humano que atiende las

necesidades y la realización de procedimientos, lo anterior es favorable para lograr el bienestar de los mismos.

- En el atributo de calidad continuidad poseen valoraciones de bueno y excelente, puesto que existe cumplimiento en citas de control y seguimiento, agilidad en los trámites para atención, disponibilidad de recursos y medicamentos, considerándose aspectos positivos en la atención recibida por los pacientes.
- En la satisfacción del usuario se encontró valoración mayoritaria como buena para la información puesto que ésta fue adecuada para la enfermedad, tratamiento, diagnóstico, además fue clara y sencilla, lográndose la comprensión. Además, se valoró la atención como buena y excelente en 43 cuanto al médico que brinda un saludo, igualmente la enfermera y el auxiliar de enfermería, unido a lo anterior el trato fue valorado como bueno para el Médico, Enfermeras y Auxiliar, por lo anterior es pertinente mencionar que la valoración de la atención en definitiva fue buena, seguida por regular y excelente, no se encontraron valoraciones de malo.

RECOMENDACIONES

- La oficina de calidad del hospital debe estar vigilante en la calidad de la atención, cumplir con la normatividad según el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y la normatividad vigente, así como la provisión de servicios de salud a los usuarios de forma accesible, equitativa y con un nivel profesional óptimo
- El instrumento que acá se presenta se recomienda debe ser aplicado periódicamente en este servicio, analizar sus resultados, diseñar estrategias de mejora enfocadas a satisfacer las necesidades del usuario.
- Realizar campañas del buen trato hacia el usuario tanto del personal asistencial como administrativo, tales como: Portería, Admisiones, Facturación y Caja.
- Capacitar a todo el personal sobre los diferentes servicios que se prestan en la Institución, para que cualquier funcionario pueda resolver las diferentes inquietudes de los Usuarios.
- Disminuir la circulación de personal en entrenamiento que ocasiona congestión y posibilidad de mala práctica generando poca privacidad en el servicio.
- Diseñar videos institucionales para promocionar los diferentes servicios del Hospital.
- Mejorar los indicadores de resultado y de impacto posicionando al Hospital a un nivel de excelencia.
- Implementar estrategias que logren sensibilizar a la comunidad para lograr aceptación frente al procedimiento de triage en el servicio de urgencias.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Bermúdez, L. T. (2013). Capitulo 2. El proyecto de investigación científica en Investigación. En *Investigación en la gestión empresarial* (págs. 59-238). Bogotá, Colombia: Eco ediciones.
- Congreso De La República De Colombia. (7 de Julio de 1991). Constitución Política de Colombia. Bogotá, Colombia.
- Congreso de la República de Colombia. (23 de Diciembre de 1993). Ley 100 de 1993 Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Bogotá, Colombia.
- Cortes Rodriguez, N. C. (2014). *Implicaciones de las emociones en la evaluación de la calidad y satisfacción de los usuarios universitarios: una experiencia de caso con estudiantes*. Bogotá (Colombia): Universidad externado de Colombia.
- Cosacov, E. (2007). *Diccionario de términos técnicos de la psicología* (3 ed.). Córdoba (Argentina): Editorial Brujas.
- Diario Oficial 41642. (1994). Resolución 5261 de 5 Agosto de 1994: Por la cual se establece el manual de actividades, intervenciones y procedimientos del plan obligatorio de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. art 9, 10.
- Donabedian, A. (1966). Evaluating the quiality of medical care. The Milbank Memprial Fund Quartely. 44(3), 166-203.

- Donabedian, A. (1984). *La calidad de la atención médica, definición y método de evaluación*. Ciudad de Mexico (Mexico): La prensa mexicana.
- Garcia, M. (2013). Estudio del Tiage en un servicio de urgencias hospitalario. *Revista Enfermería CyL*, 3.
- Hernandez Sampieri, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2006). Capitulo 2 El nacimiento de un proyecto de investigación cuantitativo, cualitativo o mixto: la idea. En *Metodología De La Investigación* (4 ed., págs. 33-42). Ciudad de Mexico (Mexico): Mc Graw Hill.
- Horovitz, J. (1990). *La calidad del servicio*. Madrid (España): Mc Graw Hill.
- Huete, L. M. (1999). *La fidelización y satisfacción de clientes*. Ediciones Gestión 2000.
- Ibarra Picón, A., & Rua Ramirez, E. (2018). Evaluació de la calidad en la atención al usuario del servicio de urgencias del hospital público de Yopal en Casanare, Colombia. *NOVA*, 21-31.
- Jaramillo Perez, I. (1994). *El futuro de la salud en Colombia*. Bogotá (Colombia): Fescol.
- Malagón Londoño, G. (2000). *Administración Hospitalaria* (2 ed.). Bogotá (Colombia): Panamericana.
- Malagón Londoño, G. (2002). *La salud pública: situación actual, propuestas y recomendaciones*. Bogotá (Colombia): Panamericana.
- Mariño, H. (1993). *Gerencia de la calidad total* (8 ed.). Bogotá (Colombia): Tercer Mundo.
- Ortega, P. (2008). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de educación especial en una institución universitaria. (U. N. México, Ed.) 146.

Quirós A, H. M. (2001). *Fundamentos y legislación de la calidad y auditoria en salud*. Bogotá (Colombia): Editorial Planeta.

Ramirez Estrada, M. C., & Gil Ospina, A. (2015). *Percepción de calidad en servicios de urgencias de las empresas sociales del Estado de segundo nivel de complejidad en el departamento de Risaralda*. Obtenido de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cat00798a&AN=sib.000091851&lang=es&site=eds-live&scope=site>

Torres, M. V. (2015). Modelos de evaluación de la calidad del servicio. *Compendium*(35), 57-76. Obtenido de <http://infocalser.blogspot.com/2008/07/modelos-deevaluacin-de-la-calidad-del.html>

Vignolo, J., Vacarezza, M., Alvaréz, C., & Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Archivo de Medicina Interna*, 33(1), 7-11. Obtenido de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003&lng=en&tlng=es.

Yepez Chamorro, M. C., & Jurado, D. M. (2018). Calidad percibida de la atención en una red de salud pública del municipio de Pasto, Colombia. *Universidad y Salud*, 97-110.

ANEXO 1 ENCUESTA DIRIGIDA A LOS USUARIOS



ENCUESTA DIRIGIDA A LOS USUARIOS



Nombre

Identificación

Señor Usuario: Su colaboración es primordial para el mejoramiento de los servicios prestados, por lo tanto le pedimos su colaboración para responder la siguiente encuesta

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por la Medico general Dra Melissa Andrea Burbano Erazo estudiante de ultimo semestre de Gerencia en la Calidad en Salud de la Universidad Iberoamericana y actualmente funcionaria de la Institución. La meta de este estudio es encontrar Las *Principales Causas De Insatisfaccion En La Atención En El Servicio De Urgencias Del Hospital Eduardo Santos Del Municipio De La Unión Del Departamento De Nariño*, Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas por medio de una encuesta, Esto tomará aproximadamente 3 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación. Si esta de acuerdo procederemos a Iniciar la Encuesta

Acepto _____ participar _____ voluntariamente _____ en _____ esta investigación _____

CUESTIONARIO

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. ¿Cuál es su edad? _____

2. ¿Usted es? • Hombre _____ Mujer _____

3. ¿Qué estudios ha realizado?

• Primaria completa _____

Primaria incompleta _____

• Secundaria completa _____

Secundaria incompleta _____

• Técnicos _____

Universitarios

• Ninguno _____

Otro _____ cuál _____

4. ¿Estrato socioeconómico al que pertenece? Bajo _____ Medio _____ Alto _____

ATRIBUTOS DE CALIDAD Califique de acuerdo a su criterio:

ATRIBUTOS	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
Accesibilidad				
La solicitud de atención				
La tramitología para solicitud de atención				
Comodidad en espera en el área de atención al usuario				
Señalización u orientación				
Oportunidad				
El tiempo en brindarle atención				
El tiempo de espera desde la llegada al lugar				

Tiempo para recibir respuesta en atención				
Seguridad				
El personal que lo atiende:				
Brinda confianza				
Disponibilidad de materiales				
Disponibilidad de equipos				
Pertinencia				
Recurso humano atiende necesidades				
Realización procedimientos				
Continuidad				
Cumplimiento en citas de control y seguimiento				
Agilidad en los trámites para atención				
Disponibilidad de recursos y medicamentos				
SATISFACCIÓN	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
Cómo valora la información suministrada:				
• Enfermedad				
• Tratamiento				
• Diagnóstico				
• Fue clara y sencilla				
• Comprendió lo que le informaron				
Cómo valora la atención				
• ¿El médico lo saludó al llegar a la consulta?				
• Enfermera Jefe lo saludó al llegar a la consulta				
• Auxiliar de Enfermería lo saludó al llegar				

Cómo valora el trato recibido por:				
• Médico				
• Enfermeras				
• Auxiliar				
¿Cómo valora en general la atención? Excelente___ Buena___ Regular____ Malo _				



ENCUESTA DIRIGIDA A LOS
USUARIOS
Nombre
94110061837
Identificación 1010061837



IBEROAMERICANA UNIVERSITARIA
Señor Usuario: Su colaboración es primordial para el mejoramiento de los servicios prestados, por lo tanto le pedimos su colaboración para responder la siguiente encuesta

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por la Maestra Geraciela Dela Cruz, docente de la Universidad de la Salle, en el marco de la Maestría en Educación, con el fin de mejorar la calidad de la atención en el Hospital Educativo de la Universidad de la Salle. Los datos obtenidos en esta encuesta serán utilizados únicamente para fines académicos y no se divulgarán a terceros. La participación en esta encuesta es voluntaria y no se le impondrá ninguna sanción por no participar. Si usted decide participar, su información será tratada de manera confidencial y no se divulgará a terceros. Si usted decide no participar, no habrá consecuencias para usted. Su participación es voluntaria y no se le impondrá ninguna sanción por no participar. Si usted decide participar, su información será tratada de manera confidencial y no se divulgará a terceros. Si usted decide no participar, no habrá consecuencias para usted. Su participación es voluntaria y no se le impondrá ninguna sanción por no participar.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. Si

CUESTIONARIO				
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS				
1. ¿Cuál es su edad?	72			
2. ¿Usted es?	Hombre	Mujer	X	
3. ¿Qué estudios ha realizado?	Primaria incompleta			
• Primaria completa	X			
• Secundaria completa				
• Tercer grado				
• Ninguno				
4. ¿Estrato socioeconómico al que pertenece? Bajo X Medio Alto				
ATRIBUTOS DE CALIDAD Califique de acuerdo a su criterio:				
ATRIBUTOS	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
Accesibilidad				
La solicitud de atención		X		
La tramitación para solicitud de atención domiciliar				
Comodidad en espera en el área de atención al usuario		X		
Señalización u orientación	X			
Oportunidad				
El tiempo en brindarle atención		X		

El tiempo de espera desde la llegada al lugar				
Tiempo para recibir respuesta en atención domiciliar				
Seguridad				
El personal que lo atiende:				
Brinda confianza	X			
Disponibilidad de materiales	X			
Disponibilidad de equipos	X			
Peritencia				
Recurso humano atiende necesidades	X			
Realización procedimientos	X			
Continuidad				
Cumplimiento en citas de control y seguimiento	X			
Agilidad en los trámites para atención	X			
Disponibilidad de recursos y medicamentos	X			
SATISFACCIÓN				
Cómo valora la información suministrada				
• Enfermedad	X			
• Tratamiento	X			
• Diagnóstico	X			
• Fue clara y sencilla	X			
• Comprendió lo que le informaron	X			
Cómo valora la atención				
• ¿El médico lo saludó al llegar a la consulta?	X			
• Enfermera le saludó al llegar a la consulta	X			
• Auxiliar de enfermería lo saludó al llegar	X			
Cómo valora el trato recibido por:				
• Médico	X			
• Enfermeras	X			
• Auxiliar	X			
¿Cómo valora en general la atención? Excelente Buena X Regular Malo				

[illegible]

CUESTIONARIO

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. ¿Cuál es su edad? 32

2. ¿Usted es? • Hombre X • Mujer _____

3. ¿Qué estudios ha realizado?

• Primaria completa	<u>X</u>
• Secundaria completa	<u>X</u>
• Técnicos	<u>X</u>
• Ninguno	_____

Primaria incompleta _____
Secundaria incompleta _____
Universitarios X
Otro _____ cual _____

4. ¿Estrato socioeconómico al que pertenece? Bajo X Medio _____ Alto _____

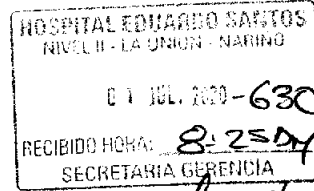
CONTRIBUCIONES DE CALIDAD Califíquese de acuerdo a su criterio

ATRIBUTOS					EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
Accesibilidad								
La solicitud de atención						X		
La tramitación para solicitud de atención domiciliaria							X	
Comodidad en espera en el área de atención al usuario							X	
Señalización u orientación							X	
Oportunidad								
El tiempo en brindarle atención							X	

[illegible]

ANEXO 3 SOLICITUD DE PERMISO A GERENCIA

La Unión Nariño, julio 31 de 2020



Doctor

EDGAR LEONARDO SALCEDO MARTINEZ

Gerente Hospital Eduardo Santos

La Unión Nariño

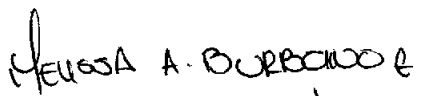
E. _____ S. _____ D. _____

Respetado doctor,

Yo, **Melissa Andrea Burbano Erazo**, identificada con CC 1089482317 Medico General de la institución Hospital Eduardo Santos; actualmente me encuentro en último semestre de la Especialización Gerencia en la calidad en Salud, en La Universidad Iberoamericana, me dirijo a usted con todo respeto, con el fin de solicitar permiso para la realización en La Institución mi trabajo de investigación llamado: Evaluación de los principales factores que afectan la calidad de atención en el servicio de Urgencias del Hospital Eduardo Santos del Municipio de La Unión Del Departamento Del Nariño. Además me permita acceder a base de datos de pacientes atendidos dentro de la Institución.

Esperando mi solicitud sea atendida favorablemente me despido de usted.

Cordialmente,


MELISSA ANDREA BURBAÑO ERAZO
Médico

2100-13.02.196

La Unión Nariño, 01 de agosto de 2020

Doctora
MELISSA ANDREA BURBANO ERAZO.
Médico General
La Ciudad

Referencia: Oficio de fecha 31 de julio de 2020

Cordial saludo

En atención al oficio de la referencia en el que se solicita permiso para la realización de trabajo de investigación de la Especialización de gerencia en la calidad en nuestra institución, me permito comunicarle que una vez analizada la solicitud, esta ha sido tenida en cuenta de manera favorable.

Resalto que su trabajo puede impactar positivamente nuestra entidad y le ruego nos comparta los resultados de su trabajo y que guarde la reserva frente a la información a la cual va acceder.

Sin otro en particular,

Atentamente


HES HOSPITAL
EDUARDO SANTOS
EMPRESA SOCIAL
DEL ESTADO
GERENCIA

EDGAR LEONARDO SALCEDO MARTINEZ
Gerente ESE Hospital Eduardo Santos.

Laura U.