

**PERCEPCIÓN DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS
EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE
REMEDIOS ANTIOQUIA DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DEL AÑO 2020**



IBEROAMERICANA
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

AUTORES

ANDREA CRISTINA TRUJILLO ROJAS

JERSSON FERNANDO CARDONA BARON

MONICA YANET MORALES LUJAN

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA CALIDAD EN SALUD

ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD LABORAL

NOVIEMBRE 2020

**PERCEPCIÓN DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS
EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE
REMEDIOS ANTIOQUIA DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DEL AÑO 2020**



IBEROAMERICANA
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

AUTORES

ANDREA CRISTINA TRUJILLO ROJAS

JERSSON FERNANDO CARDONA BARON

MONICA YANET MORALES LUJAN

DOCENTE ASESOR

MARY LUZ BARRERA

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA CALIDAD EN SALUD

ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD LABORAL

NOVIEMBRE 2020

TABLA DE CONTENIDO DE ÍNDICES

1. Introduccion.....	1
Capítulo 1. Descripción general del proyecto:	2
1.1 Problema de Investigación	2
1.2 Objetivos	3
1.2.1 Objetivo General:.....	3
1.2.2 Objetivos específicos:	3
1.3 Justificación.....	4
Capítulo 2. Marco de Referencia:	5
2.1 Marco Teórico	5
2.2 Marco Conceptual	7
Capítulo 3. Marco Metodológico:	11
3.1 Tipo de estudio:.....	11
3.2 Población:.....	12
3.3 Procedimientos:.....	12
3.4 Técnicas para la recolección de la información:	13
3.5 técnicas para la el análisis de la información.....	14
Capítulo 4. Análisis de Resultados:	15
Discusión y Conclusiones.....	20
Recomendaciones.....	22
Referencias	24
Anexos.....	26

Introducción

La siguiente investigación se preocupa por identificar la percepción de calidad del servicio de urgencias en los usuarios del Hospital San Vicente de Paúl en Remedios Antioquia durante el segundo semestre del 2020, además, parte de un esfuerzo colectivo por generar patrones de optimización aplicables en el mediano plazo. Observado bajo la premisa teórica de “calidad de atención”, se optará inicialmente por abordar la problemática de la calidad del servicio de urgencias bajo categorías de análisis que se centran en el papel del usuario dentro de las organizaciones prestantes, relacionando así la normatividad vigente y los protocolos de asistencia –como los sistemas de Triage Estructurado- con una perspectiva de mejoramiento integral. Consecuentemente, se reconoce que existe la necesidad por desarrollar instituciones que logren brindar servicios satisfactorios y de calidad para una población que potencialmente va requiriendo de estos, por ello, se utilizan conceptos de diversa índole que permitan explicar los actores y elementos que interfieren en la prestación del servicio de urgencia, su concepción y características. El estudio desarrollado determinará indicadores de calidad en la atención del servicio de urgencias a través de un mecanismo de encuesta: se recolectará un corpus de fuente primaria construido con la respuesta de los pacientes en el último semestre del 2020 para proceder a un ejercicio de esquematización, lo que conducirá a la evaluación de resultados que indiquen algunas conclusiones y puntos de mejoramiento.

Capítulo 1. Descripción general del proyecto:

1.1 Problema de Investigación

El servicio de urgencias es el primer punto de contacto para quienes requieren el servicio de salud de forma aguda. A menudo este servicio excede la capacidad por los altos niveles de congestión, incrementando los tiempos de espera y disminuyendo la satisfacción del paciente y su atención oportuna. La satisfacción mejora la adherencia a las diferentes instrucciones dadas en el servicio de urgencias, mejorando así los resultados de los pacientes después de asistir al servicio, por lo contrario, si los usuarios del servicio de urgencias tienen una percepción desfavorable la calidad de los cuidados en el servicio de urgencias suelen tener más reingresos en este mismo (Lerma, 2004). Recopilar los diferentes datos de los niveles de satisfacción de los usuarios y de sus acompañantes, nos pueden direccionar a conocer la percepción de los usuarios y establecer mejoras en el proceso de atención en el servicio de urgencias.

El servicio de urgencias del hospital San Vicente de Paúl en Remedios Antioquia hacen que la creciente demanda de pacientes requiera más exigencia en el servicio, generando un mayor reto de parte de las directivas y el personal asistencial por mejorar la calidad en la prestación del servicio de urgencias, en la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Remedios Antioquia, se realiza una encuesta de satisfacción al usuario de manera trimestral, en cada una de las áreas; específicamente en el área de urgencias, estos resultados son entregados a líder de área (coordinación médica y jefe de enfermería asistencial), los cuales generan un plan de mejora de acuerdo a los resultados, no obstante, puede evidenciarse que los resultados obtenidos en cada uno de los trimestres muestran las mismas falencias percibidas por los usuarios; es aquí donde radica la importancia de la implementación de los indicadores de calidad que permitirán el mejoramiento objetivo de la calidad en la prestación de los servicios de urgencias ¿Cuál es la percepción de la calidad de la atención de los usuarios atendidos en el servicio de urgencias, en el segundo trimestre de 2020?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general

Identificar la percepción de la calidad de atención a los usuarios atendidos en el servicio de urgencias del hospital San Vicente de Paúl de Remedios Antioquia durante el segundo trimestre del año 2020

1.2.2. Objetivos específicos

- evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias del hospital san Vicente de Paúl remedios Antioquia.
- analizar los indicadores de calidad en la atención percibida por los usuarios atendidos en el servicio de urgencias de la ESE Hospital san Vicente de Paúl de Remedios.
- Caracterizar la población objeto del presente estudio (edad, sexo, grado de escolaridad).

1.3 Justificación

El concepto de buena calidad de los servicios de salud es difícil y ha sido objeto de muchos acercamientos, la medición de la calidad y la eficiencia del servicio de urgencias es una tarea de complejidad intrínseca, pues, a la medición de conceptos abstractos se añade la variedad de intereses que pueden influir en las evaluaciones subsecuentes. (Solano, 2018), la necesidad de mediar la calidad de atención con todas sus implicaciones sociales y económicas se hace vital en el servicio de urgencias ya que permite la obtención de estándares de calidad óptimos y precisos en el momento de una propuesta de mejoramiento para este mismo servicio.

El presente trabajo de investigación surge a partir de la necesidad de mejorar la calidad en la atención del servicio de urgencias del hospital San Vicente de Paúl de Remedios Antioquia, buscando homogenizar la gestión de los procesos que se realizan en este servicio, definiendo una serie de indicadores para controlar la calidad del servicio y permitir por medio de la evaluación al personal asistencial una optimización de este mismo.

Capítulo 2. Marco de referencia:

2.1 Marco Teórico

La calidad de la atención, en el marco del SGSSS y la normatividad vigente, se ha definido como la provisión de servicios de salud a los usuarios de forma accesible, equitativa y con un nivel profesional óptimo, considerando el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el fin de lograr la satisfacción de los usuarios. Esta definición centrada en el usuario involucra aspectos como accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la atención, que se deben considerar en la prestación de los servicios de salud a la población colombiana (Botero, 2008).

Uno de los factores claves y determinantes para mejorar la competitividad en las organizaciones es la calidad, en ellas, conocer lo que los usuarios opinan sobre la calidad de la prestación del servicio es esencial para determinar las directrices que aseguren que los servicios son los adecuados para suplir las necesidades de los usuarios y lograr su satisfacción. (Torres Navarro, 2014).

De acuerdo con el estudio *La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad*. (Pérez, Reyes, Abreu, Fortes, & Ochoa, 2008), Las urgencias médicas, pueden saturarse debido a factores externos e internos al servicio. Esto se refleja en congestión, tiempos de espera elevados e insatisfacción de los usuarios. Con el desarrollo de la humanidad, y en particular con los avances en el terreno de la medicina, es necesario hacer un llamado para humanizar la asistencia en salud y ofrecer servicios de mayor calidad. La calidad en la atención médica debe estar basada en actividades encaminadas a garantizar los servicios de salud accesibles y equitativos con profesionales óptimos y teniendo en cuenta los recursos disponibles, logrando la satisfacción del usuario con la atención recibida.

Si se quiere ofrecer servicios de mayor calidad y crear instituciones de excelencia, entonces, la evaluación de la satisfacción en los usuarios, familiares y proveedores se convierte en una tarea permanente y dinámica que aporta datos de cómo estamos y que falta para llegar a cumplimentar las expectativas de unos y de otros.

En un estudio realizado en el Hospital "Hermanos Ameijeiras" se encontró que entre las variables más significativas que inciden en el nivel de satisfacción de la población se encontraban:

1. Problemas en la organización de los servicios institucionales.
2. Problemas relacionados con la información.
3. Problemas éticos.
4. Problemas atribuibles a condiciones materiales.

La satisfacción puede referirse como mínimo a tres aspectos diferentes: organizativos (tiempo de espera, ambiente y otros); atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la población; y trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado. La afluencia de pacientes hacia los Servicios de Urgencias Hospitalarios (SUH) ha sufrido un incremento a nivel mundial desde el siglo pasado. Esta demanda conlleva a la **sobrecarga de los SUH** acarreado una serie de consecuencias negativas, tanto para los pacientes como para el Servicio. En parte, este incremento de visitas se debe a las personas que utilizan el SUH de forma inadecuada. Este fenómeno ha puesto de manifiesto la necesidad de implantar **Sistemas de Triage Estructurado**. (García, 2013).

El ministerio de Salud y protección Social define los criterios de selección y clasificación de pacientes en el "Triage" para los servicios de urgencias, este mecanismo se hace necesario debido el incremento que ha tenido en los últimos años el acceso al sistema de salud, en el que se han presentado casos en los cuales las consultas realizadas no corresponden a necesidades de urgencias.

Por eso, con el fin de garantizar el derecho fundamental a la salud de los usuarios y el acceso a los servicios de urgencias de calidad, la Resolución 5596 de 2015 hace la selección y clasificación que permite determinar la prioridad con la cual se atenderán los usuarios, basados en sus necesidades terapéuticas y recursos disponibles.

Con este mecanismo, las IPS deben realizar una valoración clínica breve que determina la prioridad en que un paciente será atendido. El “Triage”, como proceso dinámico que es, cambia tan rápidamente como lo puede hacer el estado clínico del paciente.

Alguno de los objetivos del “Triage” consignados en el artículo 4 de la Resolución 5596 de 2015, es el de disminuir el riesgo de muerte, complicaciones o discapacidad de los pacientes que acuden a los servicios de urgencias. En concordancia, El “Triage” no puede ser empleado como un mecanismo para la negación de la atención de urgencias.

Un estudio reciente estima que, en Colombia, 33.917 muertes por año son atribuibles al sistema de atención en salud; de estos, el 65% (22.080 muertes por año) se debe al uso de una atención de baja calidad, mientras que el otro 35% (11.836 muertes por año) se debe a una utilización no asistida o un acceso deficiente (Kruk, Gage, Arsenault, & Jordan, 2018). Si bien no se dispone de comparaciones con otros países de la OCDE, se estima que Colombia tiene menos muertes por cada 100.000 habitantes (46) debido a la mala calidad de la atención en comparación con sus pares latinoamericanos como Brasil (74) y México (56). No obstante, las cifras son asombrosas y apuntan a la necesidad de una mejor comprensión de la calidad de la atención en el país (“World Bank. 2019. External Assessment of Quality of Care in the health”, 2019).

2.2 Marco Conceptual

Calidad: Provisión de servicios de salud a los usuarios de forma accesible, equitativa y con un nivel profesional óptimo, considerando el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el fin de lograr la satisfacción de los usuarios. (Botero, 2008).

Urgencia: Es la alteración de la integridad física y/o mental de una persona, causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier etiología que genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte (Social M. d., 1992).

Atención de urgencias. Es el conjunto de acciones realizadas por un equipo de salud debidamente capacitado y con los recursos materiales necesarios para satisfacer la demanda de atención generada por las urgencias (Social M. d., 1992).

Servicio de urgencia. Es la unidad que en forma independiente o dentro de una entidad que preste servicios de salud, cuenta con los recursos adecuados tanto humanos como físicos y de dotación que permitan la atención de personas con patología de urgencia, acorde con el nivel de atención y grado de complejidad previamente definidos por el Ministerio de Salud para esa unidad (Social M. d., 1992).

Usuario:

Satisfacción del usuario: Satisfacción del Usuario: Nivel del estado de ánimo del Usuario-Paciente y su familia al comparar la atención en salud con sus expectativas.

Accesibilidad: Posibilidad que tiene el Usuario para utilizar los servicios de salud (Social M. d., 1992).

Oportunidad: 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 (Social).

Seguridad: Conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodología que minimizan el riesgo de sufrir eventos adversos durante la atención (Social).

Pertinencia: Garantía que los usuarios reciban los servicios que requieren (Social).

Continuidad: Garantía que los usuarios reciben las intervenciones requeridas mediante la secuencia lógica y racional de actividades basadas en el conocimiento científico y sin interrupciones innecesarias (Social).

Eficacia: Es la capacidad de la ciencia y el arte de la atención sanitaria para conseguir mejoras en la salud y el bienestar (Botero, Calidad en Salud en Colombia, 2008).

Efectividad: Es la mejora de salud alcanzada, o que se espera conseguir en las circunstancias normales de la práctica cotidiana (Botero, calidad en salud, 2008).

Eficiencia: es el costo invertido para lograr un determinado estado o mejora en salud (Botero, calidad en salud, 2008)

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.

Marco Legal

- Parte 5, Título 1, Capítulo 1 del Decreto 780 de 2016: Sistema Obligatorio para la Garantía de la Calidad en Salud.
- El 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.
- Ley Estatutaria 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud dispuso, en su artículo 14, que, para efecto de acceder a servicios y tecnologías de salud, no se requerirá de ningún tipo de autorización administrativa entre el prestador de servicios y la entidad que cumpla la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención de urgencias.
- artículo 2.5.3.2.17 del Decreto número 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, corresponde a las direcciones territoriales de salud regular los servicios de urgencias de la población de su territorio y coordinar la atención en salud de la población afectada por emergencias o desastres en su área de influencia, así mismo señala, que el “Ministerio de Salud y Protección Social establecerá las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias y Desastres (CRUE)”.
- **Decreto Nº 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.

- resolución 926 de 2017 de (marzo 30) Ministerio de Salud y Protección Social “Por la cual se reglamenta el desarrollo y operación del sistema de emergencias médicas”.
- El Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 5596 de 2015 define los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias “Triage”.
- el ministerial de salud y protección social mediante circular ministerial 30 del 18 de mayo de 2016: establece que los prestadores de servicios de salud que tengan habilitado el servicio de urgencias tienen un plazo de 6 meses, es decir hasta el 24 de junio del corriente año para implementar o ajustar el Triage con los criterios definidos en la resolución 5596 de 2015.
- Resolución 0256 de 1016: Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud

Capítulo 3. Marco metodológico:

3.1 Tipo de estudio

Descriptivo, transversal, cuali-cuantitativo: se determinó por medio de los indicadores de calidad la atención en el servicio de urgencias del hospital San Vicente de Paúl de Remedios de acuerdo con los factores que influyen en la prestación de servicios con calidad.

Descriptivo: se describirán los diferentes indicadores de calidad que intervienen en la adecuada prestación del servicio de urgencias del hospital San Vicente de Paúl del municipio de Remedios, determinando la calidad de la atención prestada a los usuarios.

Transversal: los datos se tomarán en un periodo de tiempo determinado el cual tiene un inicio y un final.

3.2 Población

Usuarios atendidos en el servicio de urgencias del Hospital san Vicente de Paúl de Remedios durante el segundo trimestre de 2020. En el caso de usuarios atendidos menores de edad, se tuvo en cuenta el acudiente. Se excluyeron los pacientes que no hayan sido atendidos en el servicio de urgencia y aquellos que no quieran participar de forma voluntaria de la encuesta.

El tamaño de la muestra se tomó utilizando la calculadora del programa SurveyMonkey, para un universo de 1.167 usuarios, determinando un nivel de confianza del 90% y un margen de error del 10%. El total de la población a encuestar fue de 65 usuarios.

3.3 Procedimiento

ACTIVIDADES	Junio	Julio	Agosto	septiembre	octubre
Elaboración de anteproyecto					
Revisión de literatura					
Recolección de la información					
Tabulación de la información					
Análisis e informe de resultados					
Revisión y entrega de informe final					

Tabla 1. Diagrama gant cronograma proyecto. Fuente: elaboración propia

3.4 Técnicas para la recolección de información

Fuentes Primarias: Para la recolección de la información se diseñó una encuesta la cual consta de tres partes. la primera corresponde a la descripción de la encuesta, la segunda corresponde a los datos de los usuarios los cuales nos permitirán la caracterización de la población objeto y la tercera contiene 17 preguntas la cual los usuarios responderán de acuerdo a la escala de Likert, con 4 ítems (Excelente, bueno, Regular, malo), incluye preguntas sobre accesibilidad al servicio, tiempos de espera, trato humanizado, oportunidad, reingreso al servicio, entre otras. (Ver anexo)

Técnica para la Recolección de la información: Se inicia con la obtención de información sistemática (base de datos) de los usuarios atendidos en el servicio de urgencias del hospital San Vicente de Paúl en el segundo trimestre de 2020; luego del total de esta población, se eligió la muestra de la población a través de la calculadora de muestreo para determinar el total de la población a la cual se le realizara la encuesta, la cual nos permitió obtener información directa del usuario sobre la percepción de calidad en la atención en el servicio de urgencias.

Se hará referencia clara al tipo de variable con sus respectivas definiciones a fin de obtener los valores necesarios para continuar con el estudio, donde el usuario, deberá elegir una sola opción para cada variable con respuesta cerrada de la encuesta. La encuesta se realizará a través de llamada telefónica a los usuarios, elegidos aleatoriamente del total de la población atendida en el servicio de urgencias durante el segundo trimestre de 2020, hasta lograr la muestra determinada. la segunda parte del instrumento tendrá como referencias los criterios asociados a la calidad del servicio de urgencias.

Las encuestas relacionadas anteriormente fueron practicadas a través de llamadas telefónicas, durante 15 días a los pacientes seleccionados aleatoriamente con un promedio de duración de llamada de 15 minutos en horas de la tarde.

Se hizo referencia precisa al tipo de variable con sus respectivas definiciones obteniendo en los valores necesarios para continuar con el estudio, donde el usuario, eligió una sola opción para cada variable con respuesta cerrada de la encuesta.

3.5 Técnicas para el análisis de la información:

El análisis de los datos se realizará por medio de la aplicación de estadística descriptiva cuyo resultado se dará en un valor porcentual y descripción cualitativa dado por grafica de barras, que nos arrojarán resultados de percepción de calidad de los usuarios; estos resultados serán asociados a la calidad medida desde los indicadores del sistema de la Garantía de la calidad (resolución 0256, 2016).

3.6 consideraciones éticas

Se declara, que según el Artículo 11 de la Res. 008430 de 1993 del Ministerio de Salud colombiano, la clasificación de la presente investigación según las categorías se considera investigación sin riesgo (A).

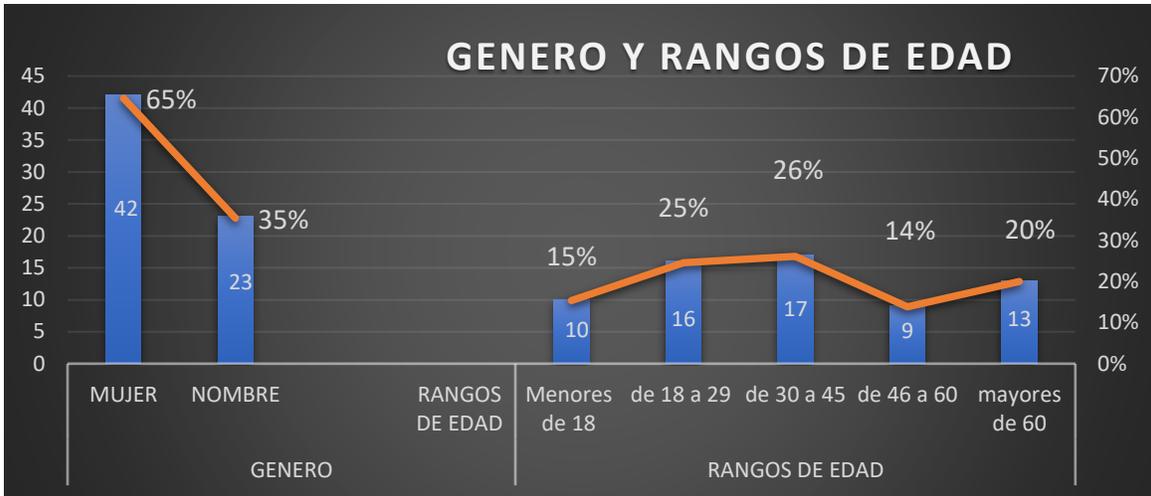
La ESE Hospital San Vicente de Paul de Remedios, utiliza la información de sus pacientes y usuarios para asegurar la prestación de servicios, ante las personas naturales y jurídicas responsables del pago, el diligenciamiento del RIPS (Registro Individual de prestación de Servicios de Salud), y diferentes fines administrativos con el consentimiento del titular de la información; se puede adelantar procesos de investigación, campañas de Promoción y prevención, Estadísticas y en general en Políticas de salud pública.

La ESE Hospital San Vicente de Paul de Paul de Remedios, no comparte la información con ninguna persona ajena o no autorizada de acuerdo con la legislación de Protección de datos (ley 1581, 2012); no obstante, se compartir o se suministra la información con las autoridades administrativas u autoridades sanitarias. Dado lo anterior la respuesta no se encuentran relacionada con la información del usuario, estableciendo así una garantía de privacidad de datos personales del usuario y dando cumplimiento a la ley de protección de datos.

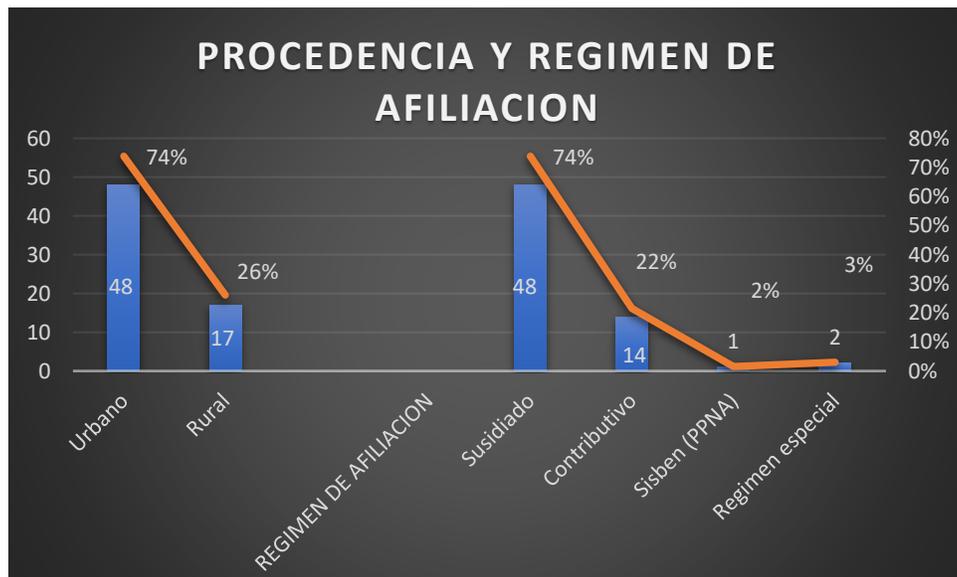
Capítulo 4. Análisis de Resultados

Al evaluar la calidad de la atención de los servicios de urgencias del ESE hospital san Vicente de Paúl del municipio de Remedios, a partir de la precepción de los usuarios atendidos durante el segundo trimestre del año en curso, podemos obtener datos reales que favorecieron la creación de las diferentes estrategias y el establecimiento de planes para el mejoramiento continuo de la atención, teniendo en cuenta la expectativa del indicador global de satisfacción del usurario otorgado por el hospital san Vicente de Paúl del municipio de Remedios y el cual corresponde al 87%

Los datos descriptivos de los 65 pacientes encuestados fueron los siguientes:



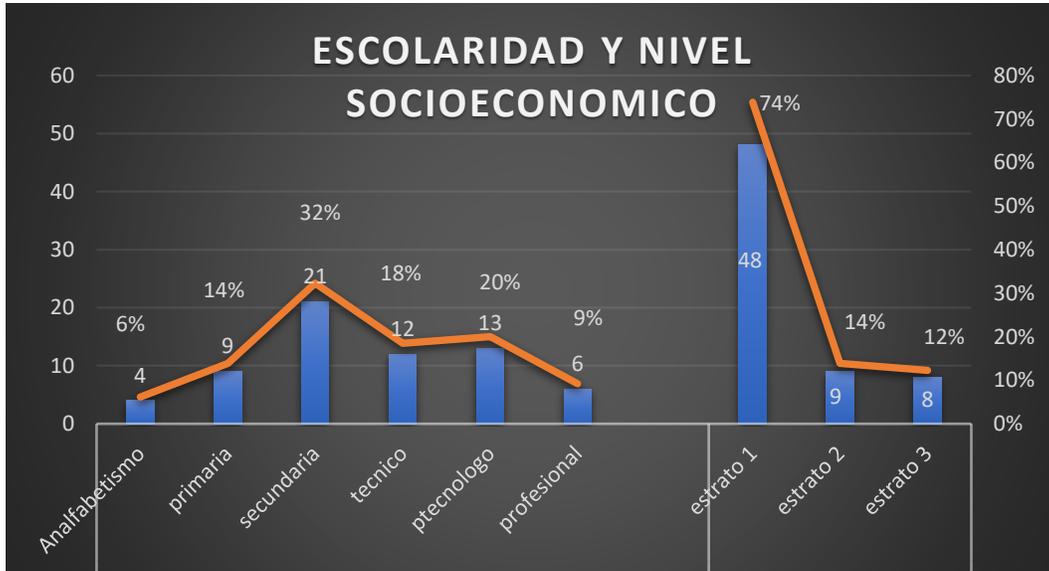
42 mujeres equivalente al 65% y 23 hombres correspondiente al 35%. Respecto a la edad, esta se agrupó independientemente del género, resultando menor a 18 años una frecuencia de 10 usuarios equivalente al 20%, entre 18 y 29 años, una frecuencia de 16 con un 25%, de 30 a 45 fueron 17 pacientes correspondiente al 26%, de 46 a 60 años frecuencia de 9 obteniendo el 14%, y mayores de 60 años, presento una frecuencia de 13 usuarios, correspondiente al 20%.



Con respecto a la procedencia de los usuarios, el 74%, con una frecuencia de 48, pertenecen al área urbana del municipio, con una frecuencia de 17, el 26% pertenecen al área rural, teniendo en cuenta que el municipio de remedios cuenta con una población

aproximada de 30.000 habitantes y que el 75% de esta población es área rural, puede concluirse que la frecuencia de procedencia obtenida en el presente estudio se debe a la contingencia por Covid-19 donde la población del área rural se ve limitada a la satisfacción de sus necesidades básicas incluido el acceso a los servicios de salud.

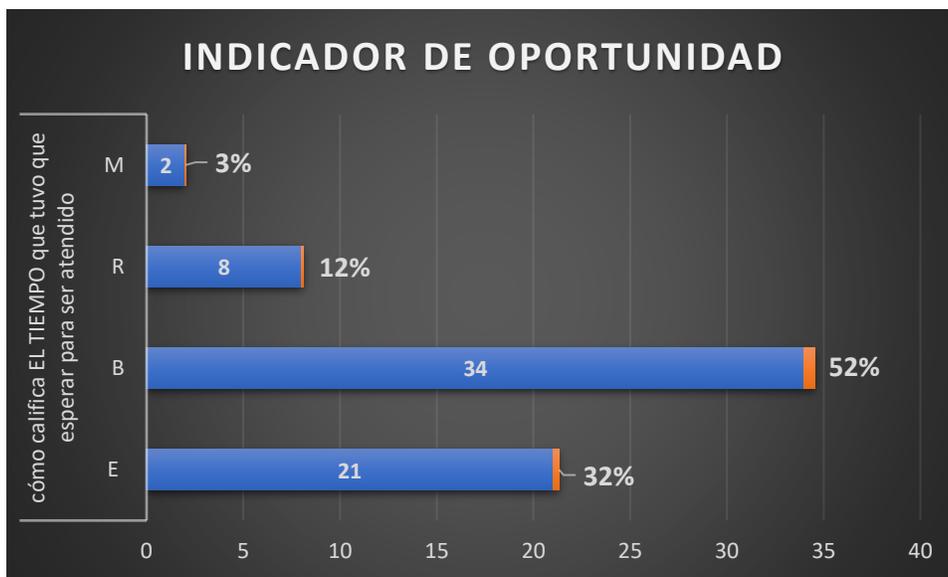
Al indagar sobre el régimen de afiliación de los usuarios encuestados en el servicio de urgencias, se evidencio que la mayor frecuencia (74%) correspondiente a 48 usuarios, pertenece al régimen subsidiado, este resultado, puede corresponder a que sea este el medio por el cual el Estado Garantiza la atención de servicios de salud a la población de escasos recursos, sin capacidad de pago; sumado al alto porcentaje de población rural del municipio; el restante de la población encuestada corresponde un 24% con frecuencia de 14 al régimen contributivo, un 2% no cuenta con seguridad social, situación que conlleva a ser atendidos por contrato de Población Pobre no Asegurada (SISBEN-VINCUALDO) y el 3% de los usuarios fueron atendidos a través de régimen especial de salud (magisterio/fuerzas militares); teniendo en cuenta que la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Remedios es una institución de primer nivel de atención.



La muestra de población encuestada permitió conocer las percepciones de los usuarios sobre la experiencia vivida en el servicio de urgencias desde diferentes niveles educativos, predominando el nivel de escolaridad secundaria, con una frecuencia de (21); correspondiente al 32%. Teniendo en cuenta que el grado de escolaridad y la edad

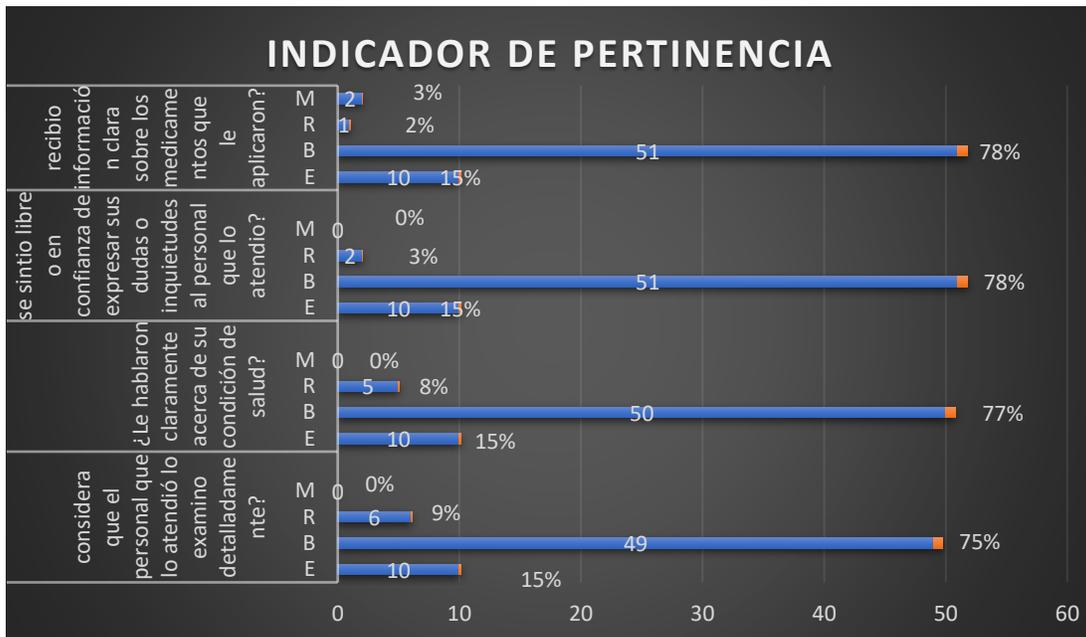
influyen en el grado de satisfacción de un servicio; a un grado de escolaridad bajo generalmente se asocia con mayor percepción de calidad y grado de satisfacción. (percepción de calidad de la atención en un servicio de urgencias (2017)) y en menor grado el analfabetismo (usuarios sin escolaridad) con una frecuencia de (4) equivalente al 6% de la población encuestada. En el nivel socioeconómico de los encuestados, predominó el estrato 1 con frecuencia de 48 (74%) el restante la población encuestada corresponde al estrato 2 con frecuencia de 9 (14%) y estrato 3 frecuencia de 8 (12%).

Dentro de los resultados obtenidos por cada una de las variables evaluados, tomando en cuenta en forma global los 65 pacientes que participaron en el presente estudio, se obtuvo lo siguiente

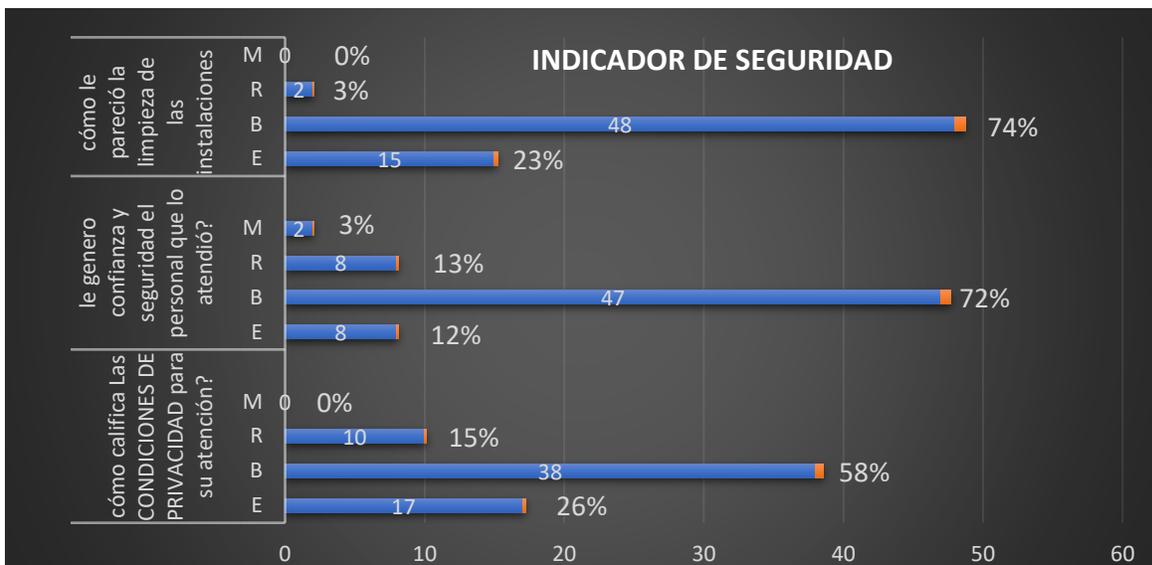


La evaluación de acuerdo al indicador de oportunidad arrojó satisfacción del usuario del 84%, teniendo que el tiempo de efectividad fue inferior a 40 minutos de acuerdo a lo establecido para el indicador de oportunidad, no obstante, el 16% de los encuestados demuestran que existen falencias en la oportunidad de atención; su tiempo de espera superó los 40 minutos, permitiendo para el servicio mejoras en calidad de la atención como un trazador indirecto de la capacidad resolutoria de los procesos de atención y la suficiencia de la oferta en el primer nivel de atención (biblioteca nacional de indicadores

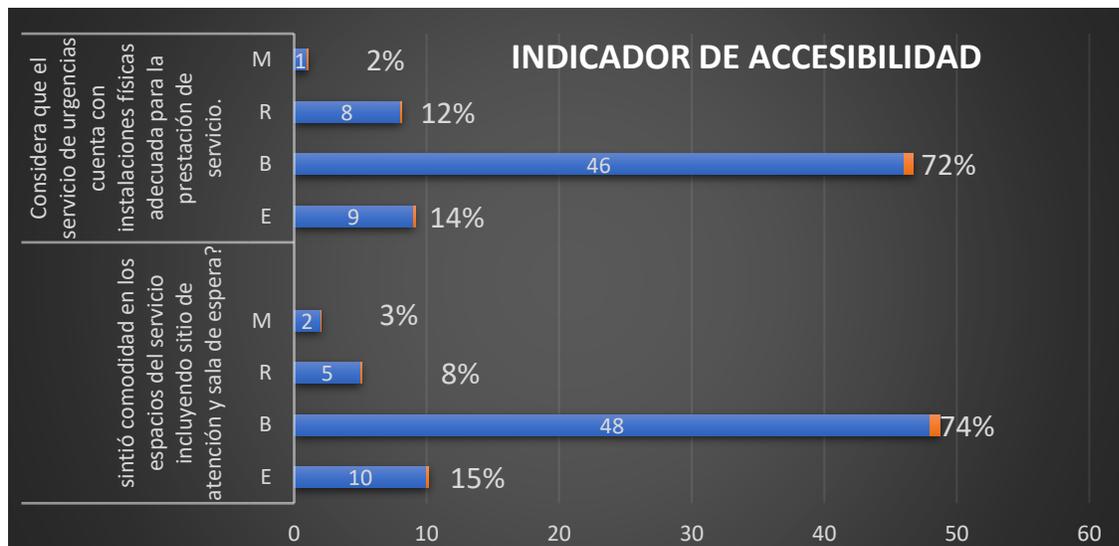
de calidad de la atención en salud, (2011). el presente indicador no cumple con la meta de calidad esperada a nivel institucional.



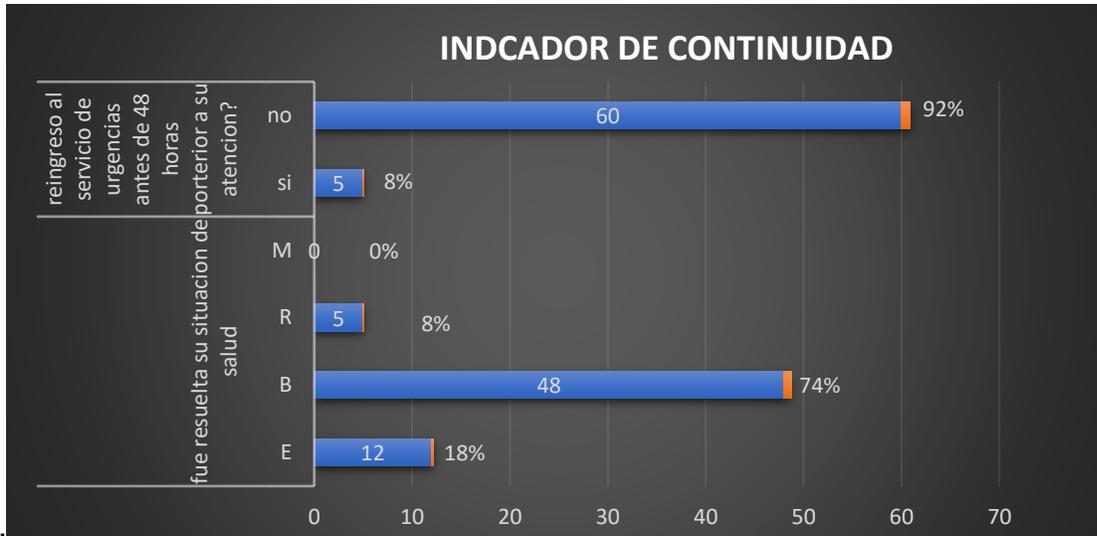
Las variables analizadas para el indicador de pertinencia arrojan resultados satisfactorios asociados al tiempo dedicado por el personal asistencial a sus pacientes, la humanización, amabilidad, y compromiso, claridad al momento del informe sobre la condición de salud del paciente y la prescripción que debe seguir, destacan una calificación favorable (87%). Puede evidenciarse que el indicador de pertinencia cumple con la meta esperada de la institución.



En los resultados de la dimensión de seguridad se encuentra una media de satisfacción de 97% (usuarios satisfechos) lo cual nos permite identificar que las instalaciones de la ESE Hospital San Vicente de Paúl cuentan con la higiene y la bioseguridad adecuada para la atención en el servicio de urgencias; sin embargo, la confianza y seguridad que transmite el personal y la privacidad en la atención presentan una media de satisfacción del 84%. arrojando un nivel de insatisfacción del 16%, quedando por debajo de la meta esperada institucional.



El indicador de satisfacción en cuanto a accesibilidad del servicio arrojó un 85% del promedio de satisfacción, siendo relevante las instalaciones físicas con que cuenta la ESE. No da cumplimiento a la meta esperada del 87%.



Los resultados en la dimensión de continuidad demuestran a un 92% de los usuarios atendidos en el servicio de urgencias le fue resuelta su situación de salud, mientras que el restante de la población 8% presento reingreso al servicio de urgencias antes de las 48 horas posterior a su atención, el posible reingreso de los pacientes a los servicios de urgencias se presentan con frecuencia debido a un mal abordaje y la solución del problema que genero la consulta o en su efecto la falla en la calidad de la información dada al usuario sobre la evolución del evento que la generó. Indicador satisfactorio para la meta esperada.

Discusión y conclusiones

Cumpliendo con el objetivo planteado se puede identificar que los indicadores con mayor grado de inconformidad según lo percibido por los pacientes fueron: el tiempo de espera para ser atendido (indicador de oportunidad), la seguridad y confiabilidad que transmite el personal de salud y la privacidad para la atención; estas tres variables arrojaron un indicador de calidad en atención del 84%; mientras un 16% de los usuarios encuestados presento inconformidad en estas. Igualmente, en la variable de trato recibido por el usuario por parte del personal médico, se presentó una insatisfacción del 16%, permitiendo que el líder de servicio realice una retroalimentación al personal médico para mejorar la calidad del servicio prestado.

A su vez los aspectos con mayor calificación por parte de los encuestados fueron: indicador de seguridad en cuanto ofrecido por el personal del servicio de facturación, y el aseo de las instalaciones de urgencias, las cuales son variables que establecieron una óptima y oportuna percepción por los encuestado en el servicio prestado.

Respecto a la calidad percibida por los pacientes en el segundo trimestre del año 2020, es claro que se percibe una buena calidad pues se encontró que los encuestados no calificaron de mala forma este ítem, pues la calidad dada a la misma está distribuida de manera equitativa, evidenciando los altos niveles de satisfacción frente al servicio de urgencias ofrecidos por el hospital. Nivel de calidad general en el servicio de urgencias II trimestre de 2020 (88%) a nivel global los indicadores de la ESE Hospital san Vicente de Paul de remedios, cumple con la meta de calidad esperada.

De acuerdo con los resultados obtenidos se resalta que es factible utilizar el estudio de la satisfacción del paciente como un indicador de la calidad de la atención de salud en busca de mejorar la atención brindada, cabe resaltar que si mejora la percepción de la calidad de los servicios de urgencias es favorable disminuir la tasa de reingresos al servicio y generar una mayor confiabilidad ante el servicio prestado.

La encuesta de satisfacción del usuario aplicada al servicio de urgencias del hospital san Vicente de Paúl de Remedios Antioquia nos permitió evaluar de manera efectiva las falencias percibidas por los usuarios a través de la evaluación de los indicadores de calidad donde permitirán establecer planes de mejora para el servicio.

Los resultados obtenidos, son confiables, dado que son tomados directamente de los usuarios atendidos en este servicio, a la vez que la validez, teniendo en cuenta que los dominios y variables aplicados en el instrumento de recolección de la información dan cuenta de los indicadores de calidad plasmados en el Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad para la atención en salud. Se dio cumplimiento al tamaño de la muestra el cual se considera apropiado de acuerdo con el tamaño de la población que consulto en este servicio; el nivel de confianza es del 90% con un margen de error permitido del 10%. Se considera que estos resultados pueden variar de manera significativa en futuras investigaciones, toda vez, que la ESE Hospital San Vicente de Paul de remedios, realizo

estrategias de atención diferentes a las habituales debido a la pandemia Covid 19; estrategias como telesalud, triage a la entrada principal del hospital, lo que conlleva a que no se presentaran aglomeración de urgencias en las salas de esperas ni en friaje debido a que muchos usuarios se les resuelve su situación de salud a través de la línea telefónica la cual funciona 24/7.

En la presente investigación se evidencio que los usuarios encuestados en poco porcentaje asimilan los términos establecidos de calidad, por lo que se hizo necesario que al elaborar la pregunta orientadora de la encuesta se brindara al usuario términos o explicaciones que permitieran un mejor entendimiento para dar su respuesta.

En el presente estudio se encontró similitud en la dimensión de tiempo de espera, con los resultados obtenidos en el estudio de (Torres, C, Jélvez a, Vega F, (2014) Evaluación de la calidad en un servicio de urgencia utilizando el modelo servperf. Scielo, vol. 18 (71). Igualmente se encuentra similitud en resultados de tiempo de espera con la tesis de grado Angulo, M, Diaz, L, Marino, E, torres, C, (2014) la calidad en la atención percibida por los usuarios de los servicios de urgencias del hospital Luis ablanque de la plata Buenaventura Valle, Universidad Católica de Cali

Recomendaciones

el Hospital San Vicente de Paul de Remedios, en aras del mejoramiento continuo, deberá establecer planes de mejoramiento a largo plazo, que permitan disminuir el tiempo de espera para la atención de urgencias y velar por el cumplimiento del derecho que tienen los usuarios a atención con privacidad, cuando se brinda a los usuarios una atención basada en este derecho, reforzamos de manera significativa la confianza hacia la atención y el personal de salud, así mismo la institución no se verá expuesta a demandas futuras por violación a este derecho.

Se deben generar capacitaciones al personal en temas relacionados con la buena comunicación profesional-paciente, esto permitirá que se adquieran competencias para la comunicación asertiva y que, además, contribuya a una buena intervención de la afectación del paciente, pues, visualizados adecuadamente y atendidos oportunamente, se logran resultados positivos hacia el aumento de la confianza y seguridad de la atención.

es fundamental la preparación de los profesionales en salud en la concientización y sensibilización con respecto a la atención de los usuarios. “Proveer un trato humanizado, con dignidad y calidez en los servicios de salud, debe imperar en el entorno médico. Debemos brindar una atención con calidad y calidez. **“cuando en la atención de los pacientes se tiene en cuenta el contexto de la ética y los valores, es posible suplir sus necesidades a nivel físico, emocional, intelectual y social”.** (Protección, 2019)

BIBLIOGRAFIA:

Hernández Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). Capítulo 2: El nacimiento de un proyecto de investigación cuantitativo, cualitativo o mixto: la idea. en metodología de la investigación (págs. 33- 44). México: McGraw-Hill Interamericana.

Lerma H, Jiménez Rosa (2009). Metodología del Investigación: propuesta, anteproyecto y proyecto indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual. Revista cubana salud pública, vol. 30 n (1) p.

Morales Cristhian, (2009), nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería de una institución de primer nivel de atención en salud en Mistrato Risaralda (tesis de pregrado). universidad Javeriana. Bogotá Colombia.

Solano, & Vilches, C, (2018), Determinación e implementación de indicadores de calidad para mejorar la atención en el área de emergencias de una clínica, (tesis de pregrado). Universidad de Piura. Perú.

Torres, C, Jélvez a, Vega F, (2014) Evaluación de la calidad en un servicio de urgencia utilizando el modelo servperf. Scielo, vol. 18 (71). p.

Ministerio de Salud y protección social. (2011). Biblioteca nacional de indicadores de calidad de la atención en salud, pag.321

Covo M. Elisa. Et al., (2017) percepción de la calidad en un servicio de urgencias. Revista de investigación en salud. Universidad de Boyacá, Vol. 4 (2), 188-204.

Ramírez E. Martha.et al., (2013) percepción de calidad en servicio de urgencias hospitalarias de segundo nivel, Risaralda Colombia, 2013. Investigaciones andinas, vol. 18(32), 1507-1520.

Hernández-Sampieri, R. y Mendoza Torres, C. P. (2018). Metodología de la investigación.

Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.

Lerma González, H. D. (2016). Metodología de la investigación. Propuesta, anteproyecto y proyecto. 5a ed.

Niño Rojas, V. M. (2019). Metodología de la investigación. 2a ed.

ANEXOS:

1. Instrumento de recolección de información (Encuesta)



**ENCUESTA DE PERCEPCION DE CALIDAD EN LA ATENCION DEL SERVICIO DE URGENCIAS
ESE Hospital San Vicente de Paul de Remedios
II trimestre 2020**

Favor escuchar (en caso de realizar la encuesta telefónica) o leer (en caso de ser presencial) cuidadosamente cada una de las preguntas y marcar con una X o un Visto bueno la respuesta que usted considere conveniente. Agradecemos su colaboración y sinceridad al momento de responder los interrogantes.

se deben calificar así: **E (Excelente), B (Bueno), R (Regular), M (Malo)**. Utilice la opción **NO APLICA (N/A)** cuando el usuario No posea información para responder a la pregunta.

Sexo: M _____ F: _____ **edad:** _____ **régimen de salud:** Contributivo _____ Subsidiado _____
Procedencia: Urbana: _____ Rural: _____ **Escolaridad:** primaria: _____ secundaria: _____
técnico _____ **tecnólogo** _____ **universitario** _____ **estrato:** uno __ dos __ tres __

CRITERIOS: Califique su satisfacción con respecto a los siguientes aspectos:	E	B	R	M	N/A
1. cómo califica EL TIEMPO que tuvo que esperar para ser atendido	5-20	20-40	40-60	+60	
2. cómo califica EL TRATO que usted recibió de parte del médico que lo atendió					
3. cómo califica el trato que usted recibió por parte del personal de enfermería?					
4. como considera el trato que usted percibió por el servicio de facturación?					
5. entendió usted La Información brindada por parte del personal que lo atendió:					
6. cómo califica Las condiciones de privacidad para su atención					
7. le genero confianza y seguridad el personal que lo atendió					
8. sintió comodidad en los espacios del servicio incluyendo sitio de atención y sala de espera?					
9. cómo le pareció la limpieza de las instalaciones					
10. Considera que el servicio de urgencias cuenta con instalaciones físicas adecuada para la prestación de servicio.					
11. considera que el personal que lo atendió lo examino detalladamente?					
12.. ¿Le hablaron claramente acerca de su condición de salud?					
13. se sintió libre o en confianza de expresar sus dudas o inquietudes al personal que lo atendió?					
14. le dieron información clara sobre los medicamentos que le aplicaron?					
15. fue resuelta la necesidad de atención					
16. reingreso al servicio de urgencias (48 horas) posterior al primer ingreso.					
17. satisfacción global con el servicio recibido en urgencias					

Fuente: elaboración propia