

Evaluación de la satisfacción al usuario en una clínica privada de la ciudad de
Armenia, Quindío en el año 2021.

Elaborado por:

Ángela Juliana Satizabal
Ramírez Ángela María Díaz
Duarte Daniela Mejía
Hernández
María Marcela Cantor Campillo

Universidad EAN

Escuela de Formación en Investigación

Seminario de Investigación de Posgrado de Administración

Hospitalaria Armenia, Quindío

06/11/2021

Ficha de Viabilidad del Proyecto de Investigación

INFORMACIÓN GENERAL

Información de estudiante 1	Nombre: Ángela María Díaz Duarte
	Correo institucional: adiazdu17774@universidadean.edu.co
	Programa al que pertenece: Administración hospitalaria
Información de estudiante 2	Nombre: Daniela Mejía Hernández
	Correo institucional: dmejiah09048@universidadean.edu.co
	Programa al que pertenece: Administración hospitalaria
Información de estudiante 3	Nombre: María Marcela Cantor Campillo
	Correo institucional: mcantor45842@universidadean.edu.co
	Programa al que pertenece: Administración hospitalaria
Información de estudiante 4	Nombre: Ángela Juliana Satizabal Ramírez
	Correo institucional: asatiza33490@universidadean.edu.co
	Programa al que pertenece: Administración hospitalaria
Campo de investigación:	Emprendimiento y gerencia.
Grupo de investigación:	Grupo de gerencia en las grandes, pequeñas y medianas empresas -G3Pymes.
Línea de investigación:	Liderazgo organizacional.
Título tentativo del proyecto:	Evaluación de la satisfacción al usuario en una clínica privada de la ciudad de Armenia, Quindío en el año 2021.

RESUMEN

La satisfacción del cliente, se ha convertido en una de las estrategias de mercadeo que posiciona a las instituciones prestadoras de servicios de salud en un nivel de competitividad en la región, buscando día a día identificar aquellos factores que permitan garantizar el cumplimiento de los atributos de oportunidad, pertinencia, accesibilidad y calidad; buscando esta última, las instituciones pretenden orientar sus actividades para lograr un rendimiento económico y que este sea compatible con la satisfacción del cliente. Para lograr el nivel esperado y desarrollar las acciones de mejora que competan, se requiere identificar, por medio de un instrumento de medición aquellas variables en la que se requiere mayor intervención desde la alta gerencia, para lograr una adecuada gestión clínica, financiera y que se refleje en la satisfacción del usuario.

Palabras clave: Calidad en salud, servicios en salud, satisfacción del cliente, seguridad social.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La competitividad de las organizaciones y entidades prestadoras de servicios de salud se encuentra en aumento, y la competitividad radica en las tarifas ofertadas y la calidad de la atención. (Agudelo y Bermúdez, 2020), es por esto que las estrategias de mercadeo en relación a la satisfacción del cliente, se ha convertido en uno de los aspectos importantes y predominantes para la competitividad, traduciéndose en la importancia para las organizaciones de identificar las necesidades y expectativas de los usuarios, y establecer procesos dentro de la empresa que permitan el bienestar de los mismos y sus trabajadores (Bernal y otros, 2015).

La satisfacción al usuario, es un reto para los profesionales en salud, no capacitados para el manejo de estos escenarios (Arbeláez y Mendoza, 2017) y las instituciones con intención de mejorar su funcionalidad y acreditarse en calidad, deben instaurar políticas que abarquen los resultados en salud, humanización y gestión del talento humano con la finalidad de alcanzar estas metas. De lo contrario, las acciones y esfuerzos de la organización, serán en vano, y no impactarán de forma contundente y permanente los procesos. Apoyados en esta afirmación, las empresas no sólo deben realizar la descripción de los factores relevantes para el usuario, sino que también deben realizar una correlación con los resultados en satisfacción medidos por la misma entidad, para comprobar su confiabilidad y definir la pertinencia de su auto-medición (Tonuit, 2013).

Actualmente la Clínica Central del Quindío, cuenta con una sede en la que se ofrecen servicios de urgencias, hospitalización, cirugía y consulta externa, dentro del portafolio de servicios se incluye la atención domiciliaria y la ruta de atención preferencial para usuarios particulares y de medicinas pre pagadas. En la institución, se identifican problemas desde las áreas asistenciales y de alta gerencia, debido a que no se encuentra implementada la política de humanización, existente en documentos, pero que no se ha trasladado a los funcionarios y que no abarca la complejidad de los aspectos en los que se deben intervenir los procesos, así como las escasas estrategias de bienestar para el trabajador, lo que finaliza en los resultados no satisfactorios para la institución, y que ponen en duda el camino hacia la acreditación en calidad.

Por lo tanto, se pretende a través de esta investigación de tipo cualitativo, descriptivo y transversal, identificar las causas de no satisfacción al usuario a través de las personas que reciben atención en salud en la institución, y posteriormente, sugerir intervenciones estratégicas a la institución para su mejora continua.

El mejoramiento de los procesos internos de la organización representará beneficios en su reputación, economía, sus resultados clínicos, la seguridad y satisfacción del usuario, lo cual hará parte de las actividades y acciones para elevar al objetivo su gestión organizacional su planeación estratégica (Torres y otros, 2015).

Pregunta de investigación.

¿Cuál es el grado de satisfacción del usuario en los servicios de urgencias, consulta externa y hospitalización en las instalaciones de la Clínica Central del Quindío entre los meses de octubre y diciembre de 2021?

Objetivos

Objetivo general.

Determinar la satisfacción del usuario que recibe servicios de atención en salud en la Clínica Central del Quindío entre los meses de octubre a diciembre del año 2021.

Objetivos específicos.

Diagnosticar el estado actual del manejo de la satisfacción al usuario en la Clínica Central del Quindío.

Diseñar y aplicar la herramienta para la medición de la satisfacción de los usuarios.

Analizar y discutir los resultados de la investigación, frente a los resultados de las encuestas de satisfacción realizadas por la organización.

Proponer recomendaciones para la organización en términos de implementación de acciones de mejoramiento que contribuyan con la mejora de la satisfacción del usuario.

Justificación

Partiendo del hecho que la satisfacción del usuario se da como resultado de la sumatoria de múltiples factores que se desarrollan dentro de las instituciones para generar una experiencia en el usuario en un nivel superior, que permita el establecimiento de la institución en el mercado competitivo, marcando la diferencia, se realiza esta investigación con el fin de recopilar información amplia y suficiente, que permita obtener una base de datos necesaria para poder generar un método efectivo de evaluación de la percepción del usuario con respecto al servicio de salud ofertado por la organización, de tal forma que sea conveniente para la misma al momento de su aplicación, estos resultados permitirán la construcción de un diagnóstico más acertado en el campo de la satisfacción del usuario, así mismo permitirán generar como herramienta fundamental planes de mejora que se podrán priorizar e implementar en los servicios donde se identifique la mayor necesidad de intervención y que permitan dar cumplimiento a los objetivos establecidos dentro de la mega meta institucional. Esta investigación también genera un impacto social, pues al mejorar las condiciones de prestación de servicios de salud en el departamento, por las intervenciones realizadas, permitirá a la institución sostenerse en el mercado competitivo de la región, generando mayor oferta laboral en proporción al aumento de clientes, por mayor negociación con las entidades administradoras de planes y beneficios de salud dado por el voz a voz de los usuarios frente a las experiencias positivas, en la atención recibida; además permite un paso en el camino a la certificación y acreditación en calidad.

MARCO TEÓRICO

La definición de calidad tiene una orientación principalmente industrial, sin embargo, este es un asunto importante para cualquier empresa que aspire a ser competitiva, por lo tanto, el campo de la prestación de servicios de salud no es ajeno a atributo. La definición de la calidad

depende de observaciones cualitativas y subjetivas, que varían según las características de una población o su idiosincrasia. Según el contexto de aplicación, se pueden encontrar definiciones de calidad como: la aplicada a un producto que se refiere a una serie de características deseables; la aplicada al uso de un producto, siendo la calidad el uso para su aplicación prevista; la aplicada a la producción, generándose dentro del proceso determinado; la aplicada al valor del producto, en el que el comprador se siente satisfecho en la relación calidad - precio y la referida a la excelencia empresarial, en un contexto más ideológico.

Cada teórico ha propuesto su definición de calidad, por ejemplo, J. M Juran habla de adecuación al uso, P. B. Crosby la define como el cumplimiento de requisitos y una de las definiciones más aceptadas es la de A. Feigenbaum, para quien la calidad es la satisfacción de las expectativas del cliente, siendo este actor muy extenso, incluyendo a los empleados, operarios, directivos, proveedores, propietarios, accionistas, etc. (Griful y Canela, 2015)

En la terminología de la ISO, la calidad es la facultad de un conjunto de características inherentes de un producto, sistema o proceso para cumplir los requisitos de los clientes y de otras partes interesadas. Los requisitos de calidad, se obtienen al trasladar las características del producto, las necesidades o expectativas de los clientes. Una necesidad o expectativa de un cliente puede ser implícita o explícita. Una necesidad implícita se sobreentiende, sin que se debe especificar. En cambio, los requisitos explícitos de un producto o servicio se especifican en un documento. Para poder identificar las necesidad o expectativas que ha de satisfacer un producto, es importante saber a quién se dirige el mismo o la parte interesada, y la ISO define a la parte interesada de forma amplia, involucrando a los clientes propiamente dichos, así como a todos a los que intervienen para su elaboración o prestación, como los propietarios, personal, proveedores, etc. El sector salud no es ajeno al propósito mejorar la competitividad, por lo tanto, ha integrado a sus operaciones, el concepto de calidad total, que pretende orientar los esfuerzos de una empresa, para conseguir el máximo rendimiento económico compatible con la satisfacción de los clientes.

La evaluación de la calidad de la atención en salud tiene una historia aproximadamente de 60 años, inicialmente se planteó la importancia de la evidencia científica o de las prácticas clínica basada en la evidencia científica para guiar la atención segura y con calidad según los avances de la tecnología; posteriormente, se desarrollaron los comités de evaluación de los componentes de la práctica clínica, como los comités de historia clínica, análisis de

mortalidad, infecciones intrahospitalarias y antimicrobianos, ética clínica, entre otros, con el propósito de mantener y mejorar la calidad de la prestación de forma continua (Aguirre, 2008).

En adición a estos avances, desde la Organización Mundial de la Salud, se trabajó y sigue realizando de forma continua en la definición de salud a través del binomio de salud y enfermedad a través del bienestar en las esferas orgánicas y mentales (Moreno, 2008), así mismo, afirmando a través de las políticas de cada país, que la salud es un derecho fundamental, que influye en el bienestar social, el desarrollo, la economía y la educación (Bautista y otros, 2018), por lo anterior, las instituciones de atención de servicios de salud, se encuentran con la obligación de prestar servicios atención médica y en salud con los respectivos atributos de: oportunidad, pertinencia, accesibilidad y calidad; siendo este el último el que será más profundamente analizado y objeto de esta investigación.

La calidad en salud se mide por el grado de satisfacción del paciente o cliente, ante cualquier episodio de enfermedad o necesidad en salud que genere un ingreso a un centro hospitalario. Por lo que ofrecer servicios de salud con calidad, requieren disponer de los medios, infraestructura y materiales, con tal de poder dar la máxima calidad posible. La OMS la define como “asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado, para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médica, y lograr el mejor resultado con el mínimo de riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso”. Por lo tanto, son elementos de la calidad en salud: Eficacia, Seguridad, Humanización, Oportunidad, Equidad, Eficiencia y la Integralidad.

Como se mencionó anteriormente, uno de los pilares de la atención con calidad es la satisfacción del usuario, que en los últimos años se ha transformado en el concepto de experiencia del cliente (Cano y otros, 2020), el cual es un reto para las entidades prestadoras de servicios de salud ante la permanente y generalizada inconformidad por parte de los pacientes y sus acompañantes (López, 2007), que va de la mano con las pobres garantías laborales del personal de salud, que promueve los fenómenos de desgaste profesional y finalmente, los resultados desfavorables en este atributo.

Es importante para las entidades prestadoras de atención en salud, realizar un diagnóstico de las expectativas del usuario y del trabajador, así como las estrategias que se podrían

implementar desde la gestión del administrador y el liderazgo, como una oportunidad de intervención efectiva con el propósito del mejoramiento continuo (Cano y otros, 2020). Esta importancia radica en que los esfuerzos de las organizaciones se vean direccionados con un verdadero impacto a los resultados que se desean obtener.

Es por esto, que, en miras de una acreditación de calidad, toda entidad prestadora de atención en salud, debe realizar la autoevaluación de sus procesos y las estrategias que irá de la mano con la gestión clínica, para obtener resultados eficientes en la gestión clínica, financiera y que impactarán la satisfacción de cada uno de sus usuarios, con el propósito de consolidarse con una ventaja dentro del mercado.

Por lo anteriormente expuesto, es el propósito de este proyecto de investigación, es realizar un estudio de tipo descriptivo sobre la percepción del usuario que recibe atención en salud en una institución privada de la ciudad de Armenia, Quindío, a través de la aplicación de un instrumento de encuesta sobre la atención médica y los servicios hospitalarios durante los meses de octubre a diciembre del año 2021, seleccionando una muestra significativa y posteriormente analizando los datos y correlacionándolos con la bibliografía del tema. Los resultados de este proyecto de investigación, serán ofrecidos a la institución como sustrato para sus estrategias de mejoramiento continuo.

Antecedentes del problema.

El cuidado de la salud es una actividad humana, donde la vocación juega una parte fundamental de la relación entre el personal médico y el paciente y su red de apoyo (Bautista y otros, 2018). En los últimos años el concepto de atención al cliente ha virado desde el mercado de los productos, hacia las organizaciones prestadoras de servicios, en especial, a las prestadoras de servicios de salud, convirtiéndose en un factor diferenciador frente al perfil de los usuarios, altamente exigentes.

La atención con calidad, incluye de forma invariable a la satisfacción del usuario, siendo este integrado por el paciente y familiares, a través de la atención con oportunidad, accesibilidad, continuidad, información y buen trato, con buenos resultados en salud, derivados de la evidencia científica y guías clínicas, congruencia con las instalaciones con los servicios que se prestan, la suficiencia según el nivel de atención y la capacidad profesional

del personal. Otro aspecto importante, es la satisfacción del trabajador, el reconocimiento que le corresponde, oportunidad de capacitación, posibilidades de ascenso, seguridad y estabilidad y la remuneración congruente a su calidad y complejidad de la función empleada, factores que intervienen directamente con su desempeño y relación con el usuario (Aguirre, 2008).

La calidad, entonces, se convierte en una herramienta que permite identificar si estamos haciendo las cosas bien o donde nos estamos equivocando y cómo podemos mejorarlas a través de la implementación de acciones que disminuyan la variabilidad de los resultados, ya sea en los resultados de salud o en los resultados de la satisfacción (Castaño, 2005). Los modelos de gestión aplicados en los sistemas de salud se estructuran como principios, y atributos que, al ser integrados con la atención, afectan la percepción del usuario sobre su atención y conllevan a exigir garantías para sus derechos y deberes, garantizando la calidad de la prestación a través de la evaluación y valoración del cliente (Aguirre, 2008). Estas bases de la atención con calidad, deben ser congruentes con el direccionamiento estratégico de la institución, debe estar dirigido a la satisfacción de sus usuarios internos y externos, y estar acordes a las circunstancias del entorno. Sobre estos, se deben alinear los procesos, partiendo de la política de prestar una atención centrada en las necesidades de salud del paciente y sus expectativas, con competencia profesional y seguridad para el paciente y con apego a los principios éticos de la práctica médica (Duque, 2005).

Según Arbeláez y Mendoza (2017), se ha identificado que la formación de los profesionales en salud esta direccionada al ejercicio de la práctica médica y se corre el riesgo de no soportar los conceptos elementales de administración, lo cual ha repercutido en las deficiencias identificadas en la dimensión del talento humano, la gestión operativa y en la elaboración de proyectos estratégicos que permitan disminuir las barreras para el acceso de servicios en salud. Por lo tanto, una de las nuevas tendencias de los sistemas sanitarios, de los modelos de atención y gestión, es formar más especialistas clínicos en medicina familiar y gestión en salud, siendo coherentes con las necesidades identificadas. Parte de esta necesidad y de la organización, realizar la identificación de factores como la satisfacción al usuario externo, para avanzar hacia las metas de prestación de calidad.

En Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social ha declarado a través de la Resolución 3100 de 2019, los procedimientos y condiciones para las entidades prestadoras de servicios de salud, al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS) siendo

este el conjunto de instituciones, normas, procesos, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos del sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud del país. Está compuesto por cuatro componentes: 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.

La Clínica Central del Quindío, es una institución de tercer nivel con 6 años desde su re apertura, hace parte del grupo empresarial Ospedale, y adoptó su nombre por la antigua institución que se encontraba en este mismo lugar. Presta servicios a los afiliados del régimen subsidiado y contributivo de las aseguradoras: Asmet Salud, Coomeva EPS, Sanitas EPS, Sura EPS, Salud Total, medicinas pre pagadas, pólizas y particulares, principalmente usuarios del departamento del Quindío y norte del Valle.

En el mercado de salud en la región, se identifican 2 competidores directos, con algunas similitudes, pero con una diferenciación desde los resultados en salud, evaluados por sus indicadores de gestión clínica y eficiencia, política de alta temprana y desinstitucionalización y estrategias de innovación.

Marco institucional

La Clínica Central del Quindío, es una institución de tercer nivel, ubicada en la ciudad de Armenia Quindío, en la carrera 13 # 1N-35 que ofrece servicios de salud centrados en la calidad y la seguridad del paciente y su familia enmarcados en una atención humanizada y con un enfoque en procesos hacia el cumplimiento de los atributos de calidad y la búsqueda permanente de la satisfacción de los usuarios.

La institución establece un enfoque basado en procesos, con el objetivo de garantizar inter relación entre cada uno de ellos y como método para alcanzar los objetivos propuestos y

promover la mejora continua. Se cuenta con el diseño de los procesos asistenciales y administrativos correspondientes, donde se definen las actividades para lograr los objetivos planteados.

En el mapa de procesos institucional, se establecen 3 tipos de procesos:

- **Procesos estratégicos:** Definidos como visionales o gerenciales los cuales definen la orientación de la institución; de este grupo de procesos hacen parte gestión humana, gestión jurídica, PGP y gestión de calidad.
- **Procesos misionales:** Definidos como operativos, son los procesos clave de la institución productores de bienes y servicios de la cadena de valor; de este proceso hacen parte las unidades funcionales de servicios ambulatorios, urgencias, cirugía y servicios de internación hospitalaria.
- **Procesos de apoyo:** Se incluyen todos los procesos para la provisión de recursos que alimentan los procesos estratégicos; de este grupo hacen parte los servicios de apoyo terapéutico, auditoría médica, tecnologías de la información, gestión financiera y gestión administrativa.

Dentro de su portafolio de servicios, se oferta atención para los servicios de urgencias, hospitalización general, unidad de cuidado intensivo, cirugía, consulta externa y ayudas diagnósticas.

Su estructura organizacional está a la cabeza de una asamblea de socios, de allí se desprende la revisoría fiscal, junta directiva y la gerencia general. La gerencia tiene a su cargo 6 procesos globales:

- **Dirección médica:** La dirección médica tiene a su cargo todo el proceso misional de la institución y una parte de los procesos de apoyo; urgencias, hospitalización, cirugía,

unidad de cuidados intensivos, consulta externa, apoyo diagnóstico, central autorizaciones, auditoría médica y servicios de apoyo.

- **Calidad:** Esta área tiene a su cargo las actividades de seguridad del paciente, humanización, PAMEC, Habilitación, Gestión de servicios, SIAU.
- **Gestión humana:** Esta área se encarga de todo lo relacionado con nómina, selección y contratación, seguridad y salud en el trabajo.
- **Jurídica y contratación:** Esta área tiene a su cargo todo lo pertinente con defensa jurídica, tutelas y derechos de petición, contratación y compras.
- **Dirección financiera y administrativa:** Esta área a su vez posee varias subdivisiones distribuidas de la siguiente forma:
 - **Facturación:** La cual tiene a su cargo facturación, radicación y devoluciones.
 - **Contabilidad:** dividida en contabilidad y cartera.
 - **Cuentas médicas:** Con las subdivisiones de auditoría de cuentas médicas, trámites de cuentas médicas, gestión de glosas y gestión de devoluciones.
 - **Tecnologías de la información:** dividida en administración y parametrización.
 - **Área de biomédica:** encargada de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos biomédicos.

La institución ha logrado posicionarse a nivel regional como una de las más destacadas en ofertar servicios de calidad comprometida con un trato digno y humanizado, lo que le ha llevado a ser un centro reconocido a nivel regional y nacional comparado con las demás clínicas pertenecientes al grupo, esto propicia que los aseguradores busquen generar alianzas estratégicas para la atención de sus usuarios, esto trae consigo el incremento del número de atenciones vs la capacidad instalada generando una respuesta de percepción del usuario que puede repercutir negativamente en los indicadores y atributos de calidad. (Donabedian, 2001), define la calidad en salud como la capacidad de los servicios de salud para proporcionar los mayores

beneficios con menores riesgos para el usuario en función de los recursos disponibles y de los valores sociales imperantes. Actualmente, la Clínica Central del Quindío, busca ofrecer a sus usuarios un modelo integral desde el primer momento de atención hasta la culminación del ciclo del usuario procurando con este disminuir los reprocesos de la atención en salud, disminuir las barreras de acceso e impactar directamente en los atributos de calidad como oportunidad, continuidad y satisfacción del usuario. Las áreas que se pretenden analizar en este estudio son: urgencias, hospitalización, quirófano y consulta externa, servicios con un flujo importante de usuarios donde se puede medir la satisfacción del paciente frente a infraestructura, empatía medico/paciente, trámites, tiempos de espera y atención para de este modo identificar las características de la atención que el paciente quiere encontrar (22).

METODOLOGÍA

Enfoque, alcance y diseño de la investigación

El enfoque no experimental, transversal, cuantitativo y de tipo descriptivo, de nuestra investigación pretende adentrarse y profundizar en el terreno de la satisfacción del usuario de forma inductiva partiendo de la información generalizada con la cual contamos del usuario y su percepción con respecto a los servicios prestados en la institución en las áreas de consulta externa y hospitalización, de esta forma conocemos más a fondo sus necesidades y podemos adentrarnos en aquellos factores indispensables a la hora de la medición de la satisfacción en la prestación de un servicio de salud, es aquí donde encajan los planeamientos cualitativos fundamentados en la experiencia e intuición, entendiendo el fenómeno en todas sus dimensiones, orientándonos a aprender a partir de las experiencias y puntos de vista de los individuos para lograr procesos y generar teorías fundamentadas en la perspectiva de los participantes. El estudio es descriptivo, ya que se limita a medir las características y distribución de un fenómeno como lo es la satisfacción de los usuarios que usen los servicios de nuestra institución anteriormente mencionados entre el periodo de tiempo de octubre a diciembre del presente año, es de tipo transversal ya que para la recolección de datos solo habrá un único momento y es descriptivo ya que se presentaran los resultados obtenidos, para

así posteriormente ser analizados por la institución de prestación de servicios en salud como herramienta para el camino a la acreditación y el mejoramiento continuo.

Definición de Variables.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones
Satisfacción	Nivel del estado del ánimo del usuario o paciente y su familiar al comparar la atención de salud con sus expectativas (18).	Grado de satisfacción a la experiencia global de los servicios prestados en la IPS mediante la calificación a través de escalas: “muy satisfecho”, “satisfecho”, “insatisfecho” y “muy insatisfecho”. Porcentaje de probabilidad de recomendar la IPS a sus familiares y amigos.	Experiencia global. Nivel de recomendación.
Oportunidad	Posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios de salud que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo	Calificación sobre la simplicidad y agilidad de los trámites y tiempos de espera de atención a través de la calificación por escalas en: “muy satisfecho”, “satisfecho”,	Tiempo promedio de atención. Factores de servicio.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones
	su vida o salud (18).	“insatisfecho” y “muy insatisfecho”.	
Accesibilidad	Posibilidad que tiene el usuario para utilizar los servicios de salud que le garantiza el SGSS (18).	Calificación sobre la ubicación de la institución y sus instalaciones y la facilidad para acceder al servicio requerido, calificado por escalas en: “muy satisfecho”, “satisfecho”, “insatisfecho” y “muy insatisfecho”; y para la evaluación de facilidad en: “difícil”, “fácil”, o “muy fácil”.	Calificación de facilidad para el acceso. Infraestructura y acceso.
Trato digno	Construcción subjetiva que implica principalmente <i>ser tratados como personas</i> (20).	Calificación sobre el trato amable del personal administrativo y asistencial, así como la información brindada por él estado de salud, calificada por escalas en: “muy satisfecho”, “satisfecho”,	Trato administrativo. Trato asistencial. Información.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones
		“insatisfecho” y “muy insatisfecho”.	

Tabla 1. Variables. Resumen de las variables a evaluar según los atributos de calidad, sus definiciones conceptuales y operacionales para la herramienta de evaluación y la dimensión de las características que va a ser evaluadas.

Población y Muestra

La Clínica Central del Quindío es la principal institución prestadora de servicios de salud para las aseguradoras Asmet Salud, Sanitas y Sura, en sus regímenes subsidiados y contributivos, así como otras aseguradoras y pólizas, con una población total calculada en 25.100 usuarios. En promedio, se atienden 14.900 usuarios a través del servicio de urgencias, 1320 de ellos ingresan al servicio de hospitalización, se realizan 1.600 procedimientos quirúrgicos y se realizan 17.000 consultas ambulatorias.

Las características de la población difieren en relación a las condiciones socio económicas, pero en general, se pueden clasificar de la siguiente manera: la mayoría de los usuarios se ubican entre 14 a 24 años, con una variable importante para quienes acceden a los servicios de hospitalización, predominando allí los rangos de edad entre 44 y 64 años. El 51% corresponde al género femenino y el 49% al masculino. El estrato socio económico promedio, se encuentra entre el 2 y 4, y la mayoría de residencias se ubican en los municipios de Armenia, Montenegro, Calarcá y Quimbaya.

Esta investigación se realizará a todos los usuarios mayores de 18 años, que sepan leer y escribir que reciban atención en la unidad funcional de urgencias, consulta externa,

quirófano y hospitalización de la Clínica Central del Quindío durante los meses de octubre a noviembre, por lo tanto, se realiza el cálculo de una muestra significativa para la aplicación del instrumento de evaluación. Resultando la misma de 380 usuarios encuestados, para un índice de confianza del 95% y un margen de error del 5%, y esperando una diversidad del universo del 50%, a partir de un universo de 34.300 usuarios quienes reciben atención en la institución en promedio por año. Este tipo de muestreo realizado a través del método estadístico, nos permitirá aplicar la evaluación a un porcentaje del total de usuarios que son atendidos en la institución, con unos resultados parecidos a los que se alcanzarían si se aplicase a su totalidad, ya que se aplica teniendo en cuenta los atributos de confianza, error y heterogeneidad, y con la ventaja del ahorro de recursos.

Selección de métodos o instrumentos para recolección de información

Este estudio se realizará bajo el modelo de investigación cuantitativa, transversal, en el cual se aplicará la encuesta una única vez a los usuarios que sean atendidos en los servicios de urgencias, consulta externa, cirugía y hospitalización, en el cual se realizará medición al nivel de satisfacción frente a los servicios mencionados. La información se recolectará a través de una encuesta donde se busca evaluar las variables previamente mencionadas: para evaluar cada variable, se realizan 3 o 4 preguntas, con una calificación de 1 a 5, siendo 1 la peor calificación (tabla 2).

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN POR LA ATENCIÓN RECIBIDA				
La siguiente encuesta es con el fin de conocer su apreciación con respecto a su percepción frente a la atención recibida en la Clínica Central del Quindío, es por ello que lo invitamos a que lo realice con el mayor gusto y compromiso posible para que todos los aportes generados puedan volverse en respectivas acciones de mejoramiento. La escala que utilizaremos a continuación con la que podrá calificar cada ítem será de uno a cuatro en donde 1 es muy insatisfecho y 4 muy satisfecho				
VARIABLE	MUY INSATISFECHO	INSATISFECHO	SATISFECHO	MUY SATISFECHO
SATISFACCION	1	2	3	4
¿Cómo califica la experiencia global respecto a los servicios recibidos?				
¿Recomendaría a la CCQ a sus familiares y amigos?				
¿Cómo califica la amabilidad y buena disposición de la persona que lo atendió?				
OPORTUNIDAD				
¿Considera que el tiempo de espera para acceder a los servicios fue apropiado?				
¿Cómo califica la simplicidad y agilidad para los trámites?				
ACCESIBILIDAD				
¿Cómo califica la facilidad para acceder a los servicios de salud de la CCQ?				
¿Cómo califica la ubicación de la CCQ?				
¿Cómo califica las instalaciones de la CCQ?				
¿Cómo califica la accesibilidad a las instalaciones?				
TRATO DIGNO				
¿Recibió trato amable del personal administrativo?				
¿Recibió trato amable del personal asistencial?				
¿Cómo califica la información brindada del estado de salud?				

Tabla 2. Encuesta de satisfacción. Instrumento usado para la evaluación por los usuarios de las variables mencionadas en el apartado anterior.

Técnicas de análisis de datos

La recolección de los datos se realizará mediante técnica cuantitativa con encuesta directa a una muestra total de 380 usuarios mayores de edad, de los diferentes aseguradores en convenio con la clínica, esta encuesta se aplicará equitativamente de la siguiente manera: a 95 pacientes en el servicio de urgencias, 95 pacientes en consulta externa, 95 pacientes en quirófano y 95 pacientes en hospitalización. Con la aplicación de dicha herramienta se

pretende identificar el grado de complacencia de los usuarios frente a variables como: satisfacción, oportunidad, accesibilidad y trato digno. Se tendrán en cuenta respuestas como: muy insatisfecho, insatisfecho, satisfecho y muy satisfecho; estas opciones tendrán un valor numérico siendo 1 la puntuación mínima para muy insatisfecho y 4 la puntuación máxima para muy satisfecho este tipo de herramienta, permite obtener una información porcentual del grado de satisfacción del usuario lo que orientará las acciones de mejora a implementar frente a las desviaciones encontradas.

El abordaje inicial con el usuario se planea realizar al momento del egreso del paciente de las diferentes unidades funcionales, ya que esto nos permite una visión objetiva de la percepción y experiencia del usuario durante todo el ciclo de atención en la institución, se estima un tiempo promedio de 10 minutos para el diligenciamiento de la encuesta. La población objeto en urgencias serán los usuarios ubicados en el área de observación adultos descartando los ubicados en el área de consultorios, en consulta externa la muestra será tomada con los usuarios procedentes de las consultas de las diferentes especialidades contratadas en la institución en el horario comprendido entre 8 am y 4 pm ya que este horario es el de mayor flujo de usuarios en atención, en quirófano se aplicará a los pacientes de cirugía ambulatoria descartando aquellos cuyo ingreso provenga del servicio de urgencias u hospitalización, en hospitalización se distribuirá la aplicación de la encuesta de la siguiente manera: 27 encuestas en los pisos 3ro,4to, 5to y 14 encuestas en el 6to piso.

La aplicación de la encuesta se tiene planeada para desarrollar en el periodo comprendido entre el 1ro de octubre y el 15 de noviembre de 2021 con el fin de garantizar la heterogeneidad y confiabilidad de la muestra, posteriormente se procederá a la recolección de la herramienta para su digitación y tabulación de los datos en una base de Excel donde se pretende al graficar estos datos identificar el grado de satisfacción por las diferentes variables propuestas.

SATISFACCIÓN: con esta variable se busca medir la satisfacción global del usuario en el momento de atención en la unidad funcional de procedencia, en el segundo ítem se busca verificar la confiabilidad de los usuarios en cuanto si recomendarían la institución a sus familiares y amigos

OPORTUNIDAD: en la variable de oportunidad, se busca evaluar el grado de satisfacción de los usuarios en los atributos de calidad en cuanto al tiempo de espera para

acceder a los servicios de salud y se evalúa también la agilidad de la atención

ACCESIBILIDAD: en el ítem de accesibilidad se pretende evaluar la percepción del usuario en la facilidad para acceder los servicios de salud, ubicación e instalaciones de la institución.

TRATO DIGNO: en este ítem se evalúa la percepción del usuario en la forma de atención del personal asistencial y administrativo en los momentos de atención recibidos por el paciente.

Posterior a la tabulación de los datos por variables se procederá a realizar el análisis de cada uno tomando como base aquellos cuyo porcentaje se encuentre por debajo del 90% para definir la prioridad de las variables objeto de intervención y realizar el diseño de la propuesta o estrategia que se sugerirá a la institución.

Una vez tabulados estos datos e identificadas las variables con la mayor desviación, se procederá a la entrega de los resultados al área de calidad de la Clínica Central del Quindío con la sugerencia de las posibles acciones de mejora a desarrollar para el avance en la mejora de los resultados de experiencia en salud.

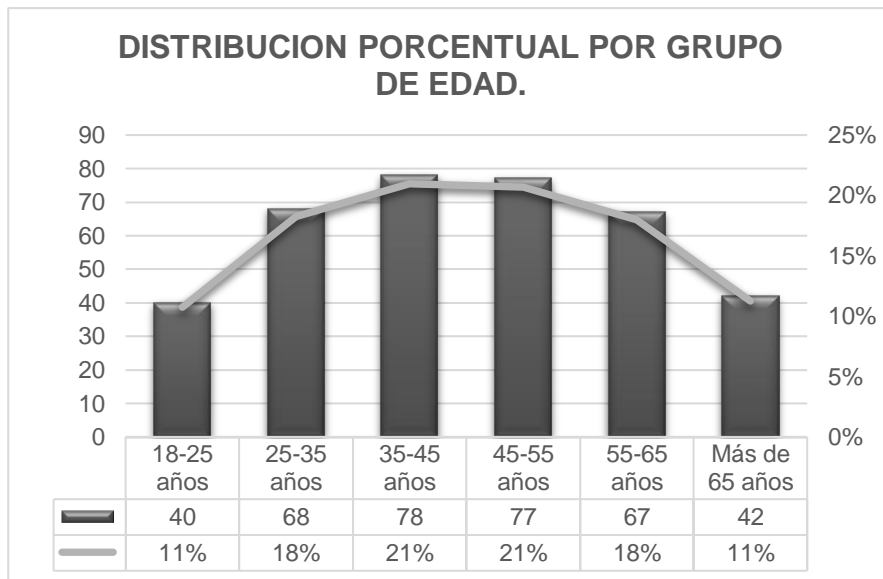
Como resultado de esta investigación, se espera entregar a la IPS información importante que le permita mejorar sus resultados en salud y mejorar el grado de satisfacción de sus usuarios en los diferentes momentos de atención, se espera además contribuir al alcance de los indicadores institucionales y permitir identificar a las unidades de servicio con mayor oportunidad de mejora y susceptibles del diseño de planes de acción o modelos de atención que logren mejorar los resultados obtenidos pero sobre todo que estos se puedan mantener en el tiempo y repercutan en la satisfacción de sus usuarios.

RESULTADOS

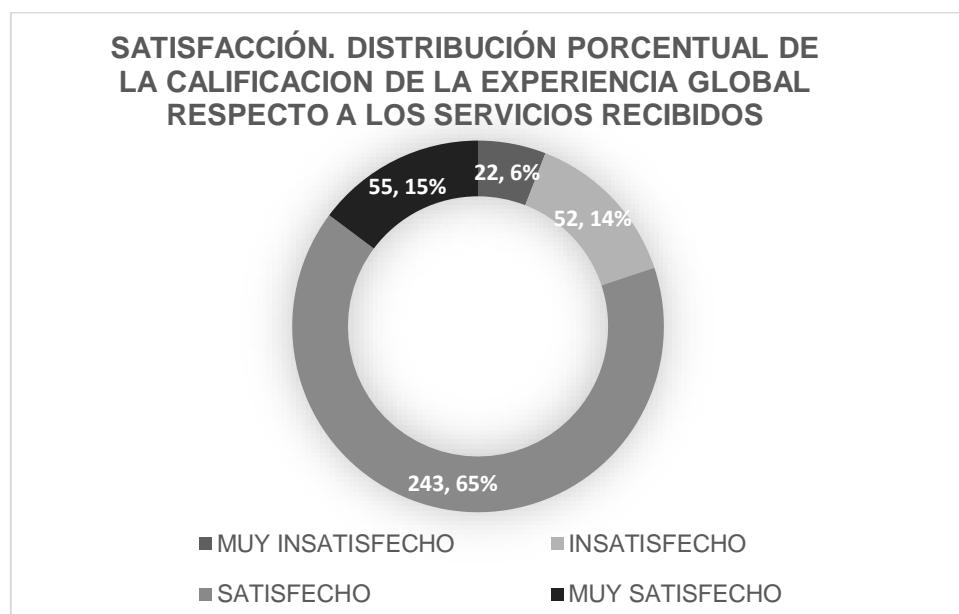
Le encuesta de evaluación fue aplicada a 380 personas en los servicios de urgencias, consulta externa y hospitalización de la institución; 8 personas no dieron su consentimiento para la aplicación de la encuesta, por lo tanto, los datos registrados corresponden a una muestra total de 372 usuarios distribuidos así: 91 en cirugía (24%), 93 en consulta externa (25%), 92 en hospitalización (25%) y 96 en el servicio de urgencias (26%).

Este análisis permite no solo identificar los aspectos anteriormente mencionados, sino que establece la línea base para generar el diagnóstico a nivel institucional y por unidad funcional sobre los aspectos más relevantes de no calidad en la prestación de servicios de salud. A continuación, se presenta el análisis de cada uno de los ítems:

Gráfica 1. Distribución porcentual por grupo de edad.



Gráfica 2. Distribución porcentual de la calificación de la experiencia global respecto a los servicios recibidos.



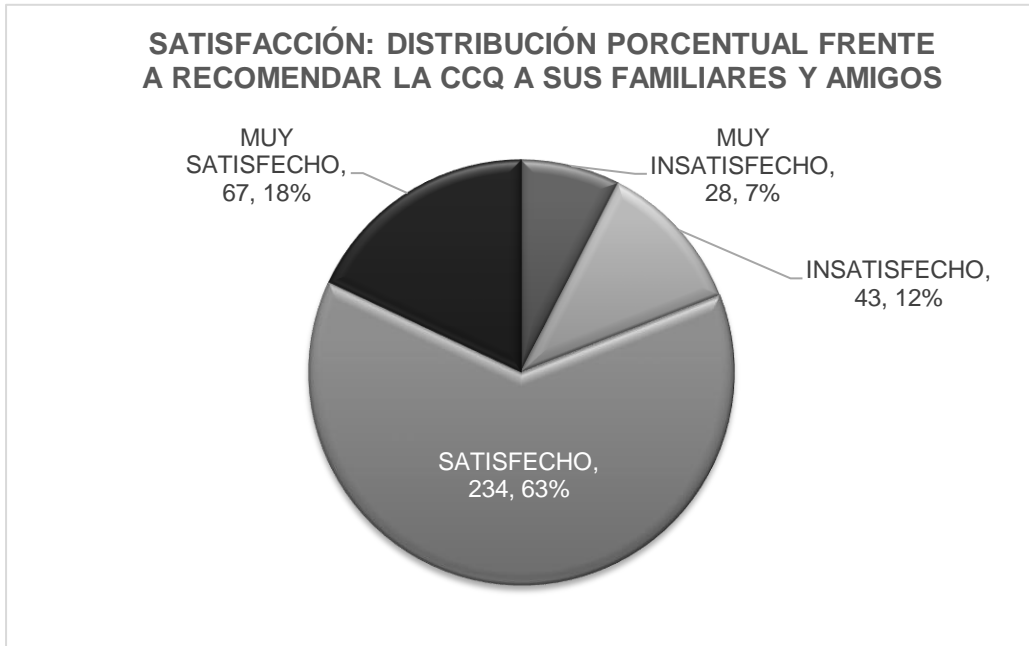
Fuente: encuesta de satisfacción del usuario.

El 15% de los usuarios encuestados se encuentran muy satisfechos y el 65% contestaron satisfechos.

Los usuarios a nivel global, manifiestan satisfacción por la atención recibida en la institución lo que es un punto a favor, ya que muestra el grado de competitividad frente a las demás instituciones de salud a nivel local, sin embargo, pese al 65% obtenido

que no se acerca a un grado de excelencia, es necesario revisar las estrategias de intervención que permitan estandarizar la atención de los servicios en aras de establecer una imagen corporativa.

Gráfica 3. Distribución porcentual frente a recomendar la CCQ a sus familiares y amigos.

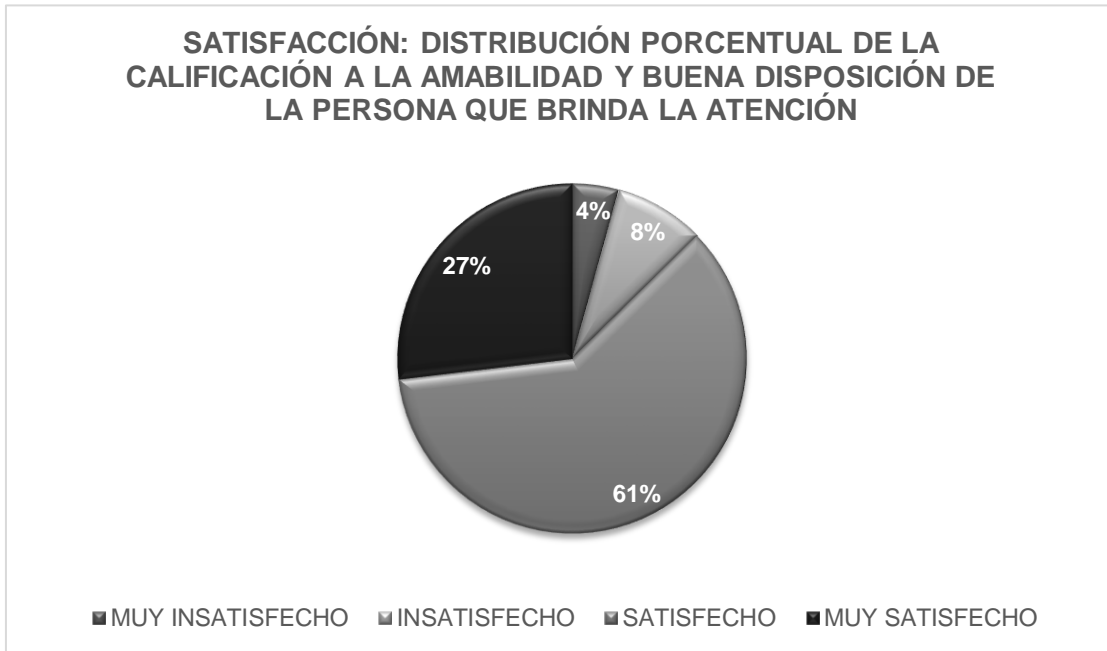


Fuente: encuesta de satisfacción del usuario.

El 63% contestaron que se encuentran satisfechos y recomendarían la institución; lo que evalúa la fidelización de los clientes.

Los resultados de esta gráfica vienen en concordancia con los resultados de la gráfica anterior, donde se puede encontrar que la institución goza de buen prestigio y confianza en la región, situación que debe ser encaminada en la fidelización de los usuarios existentes y captación de nuevos clientes. Se encuentran grandes oportunidades de mejora en el 37% restante frente a estrategias publicidad del portafolio de servicios a nivel local.

Gráfica 4. Distribución porcentual de la calificación a la amabilidad y buena disposición de la persona que brinda la atención.

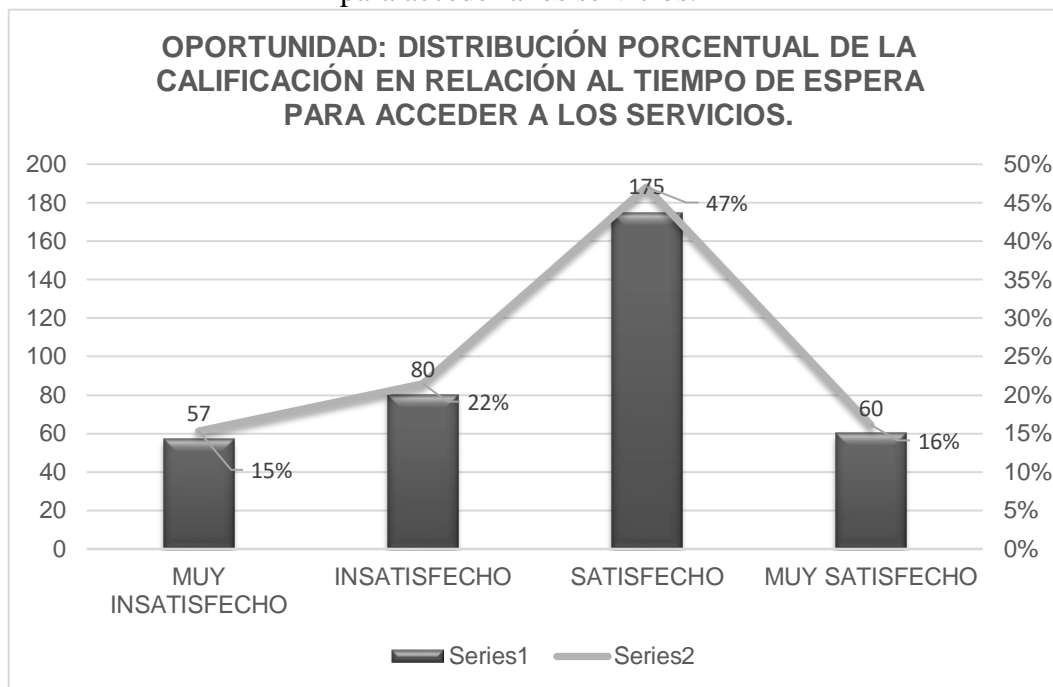


Fuente: encuesta de satisfacción del usuario.

El porcentaje de usuarios satisfechos es de 61%, y de 27% de los muy satisfechos, en relación a la amabilidad y disposición.

Se identifica una importante fortaleza en el talento humano de la IPS encontrándose 60% de los encuestados satisfechos y un 27 % muy satisfechos con la amabilidad del personal que le brindó a atención, si bien sumados los 2 factores se obtiene un 87% de percepción favorable, es necesario adherir al 100% de los colaboradores en las estrategias de humanización de los servicios, pero también diseñar planes de motivación y humanización con el cliente interno.

Gráfica 5. Distribución porcentual de la calificación en relación al tiempo de espera para acceder a los servicios.

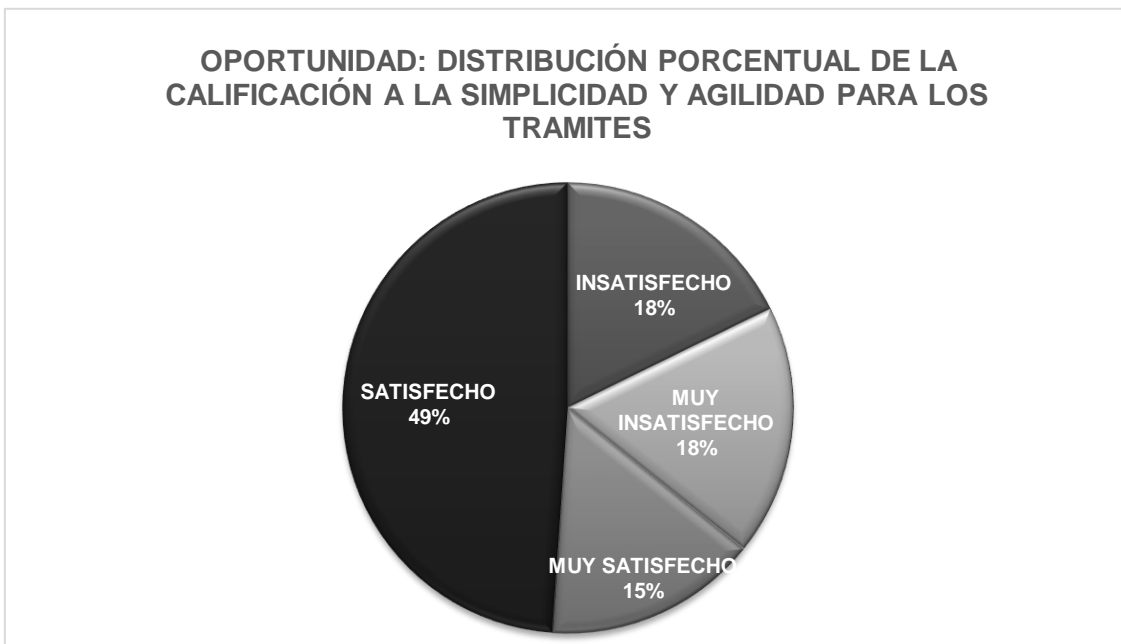


Fuente: encuesta de satisfacción del usuario.

El 47% de los encuestados se encuentra satisfecho con los tiempos de espera y el 16% se calificó como insatisfecho.

Frente al grado de satisfacción del tiempo de espera para acceder a los servicios de salud, se encuentra un panorama favorable, logrando identificar hospitalización y cirugía como los servicios con mejor calificación frente a la percepción del usuario, no obstante la apreciación de inoportunidad en los servicios de urgencias suele ser subjetiva por parte del usuario en el contexto de que los servicios de urgencias se consideran de atención inmediata, por lo cual es necesario informar al usuario brevemente en el momento del triage, su significado y tiempo de espera. En relación a la consulta externa, la principal debilidad radica en la disponibilidad de consultorios frente al número de profesionales para la atención.

Gráfica 6. Distribución porcentual de la calificación a la simplicidad y agilidad para los trámites.

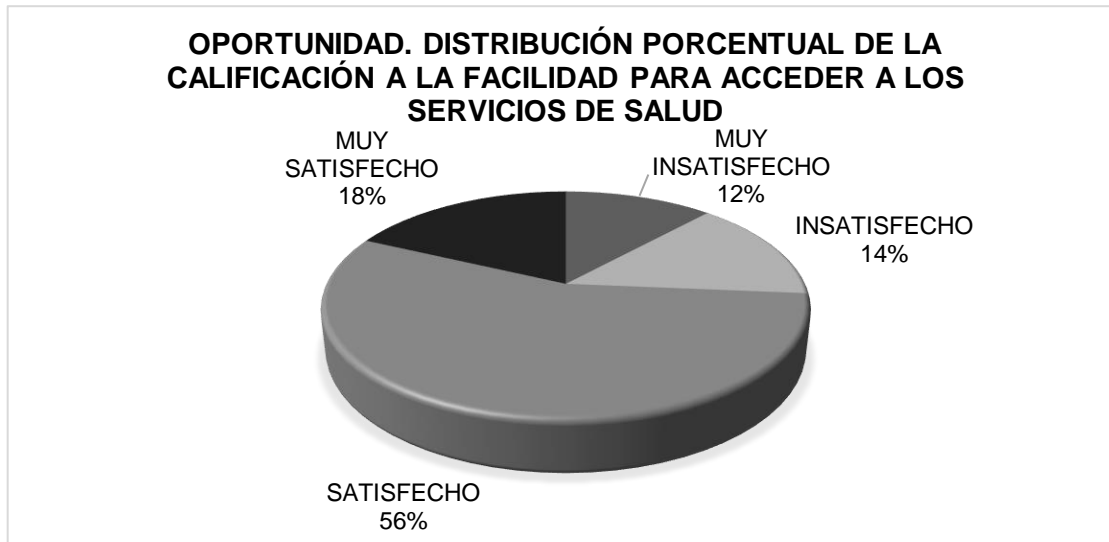


Fuente: encuesta de satisfacción del usuario.

El porcentaje de los usuarios satisfechos fue de 49%, y 18% para los insatisfechos y muy insatisfechos, respectivamente.

En esta gráfica llama particularmente la atención que, si bien los usuarios se sienten satisfechos con los cuidados en la institución, un elevado porcentaje (36% entre insatisfecho y muy insatisfecho) manifiesta dificultades frente a la agilidad en los trámites. Esto frente al elevado número de usuarios que requieren tramites ambulatorios en las unidades funcionales de consulta externa y cirugía encontrando como factor determinante la insuficiencia de personal frente a la demanda.

Gráfica 7. Distribución porcentual de la calificación a la facilidad para acceder a los servicios de salud.

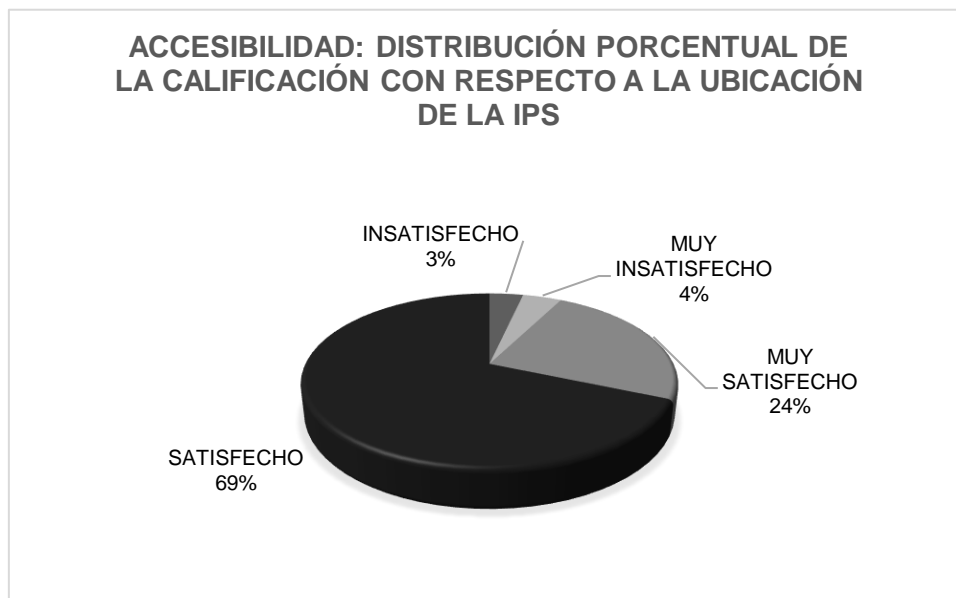


Fuente: encuesta de satisfacción del usuario.

Los usuarios perciben la accesibilidad con un 56% de satisfacción, 18% se evaluaron como muy satisfechos y 14% insatisfechos.

En esta grafica se encuentra satisfacción de los usuarios frente a requerimientos de servicios de salud, donde se evidencia la buena imagen corporativa frente a la atención al cliente externo, dicha percepción puede estar asociada al modelo de contratación bajo PGP que permite una mayor cobertura, integralidad y libertad de atención frente al trámite de autorizaciones de servicios en salud.

Gráfica 8. Distribución porcentual de la calificación con respecto a la ubicación de la IPS



Fuente: encuesta de satisfacción del usuario.

En relación a la ubicación de la sede de atención, el 68% de los usuarios lo calificaron como satisfecho y sólo el 3% como insatisfecho.

La ubicación geográfica de la IPS favorece la accesibilidad de sus usuarios en los diferentes niveles de atención; ambulatorio y hospitalario. La institución se encuentra ubicada en el sector de las clínicas de la ciudad cerca de las diferentes IPS de atención primaria lo que favorece la integración de red de prestadores externos.

Gráfica 9. Distribución porcentual de la calificación de las instalaciones de la CCQ.

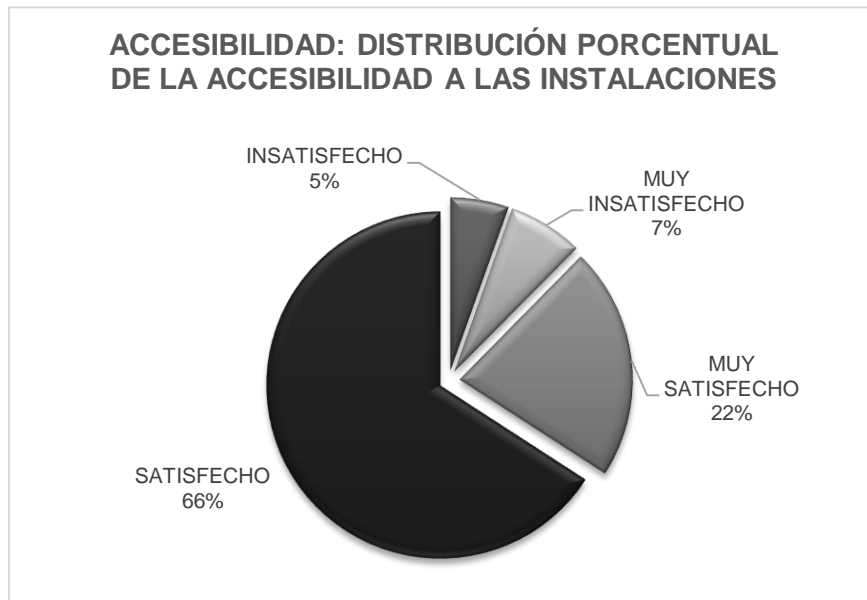
Fuente: encuesta de satisfacción del usuario.



El 66% de los encuestados se encuentran satisfechos con las instalaciones, y el 22% muy insatisfecho.

Siendo una construcción antigua, el edificio conserva su parte estructural en óptimas condiciones lo que ofrece a los usuarios seguridad y tranquilidad durante su permanencia en las instalaciones. El porcentaje de insatisfecho es en relación a los disminuidos espacios para visitantes y salas de espera que ocasionan congestión en los servicios. La gran oportunidad de mejora está en la atención integral con el cumplimiento en la promesa de servicio.

Gráfica 10. Distribución porcentual de la accesibilidad a las instalaciones.



Fuente: encuesta de satisfacción del usuario.

Los usuarios perciben la facilidad de acceso a las instalaciones, encontrándose como satisfechos el 66% de los encuestados.

Se goza con buena imagen frente al tema de accesibilidad, ubicada en punto estratégico frente a la red integrada de servicios. Sin embargo, es necesario revisar temas de inclusión dado la diversidad de usuarios en condiciones especiales que pudiesen sentirse menos favorecidos. Como debilidad se encuentra el ingreso principal compartido hacia el área asistencial, consulta externa y consultorios particulares, esto ocasiona el efecto de congestión de los servicios.

Gráfica 11. Distribución porcentual de la calificación al trato del personal administrativo.



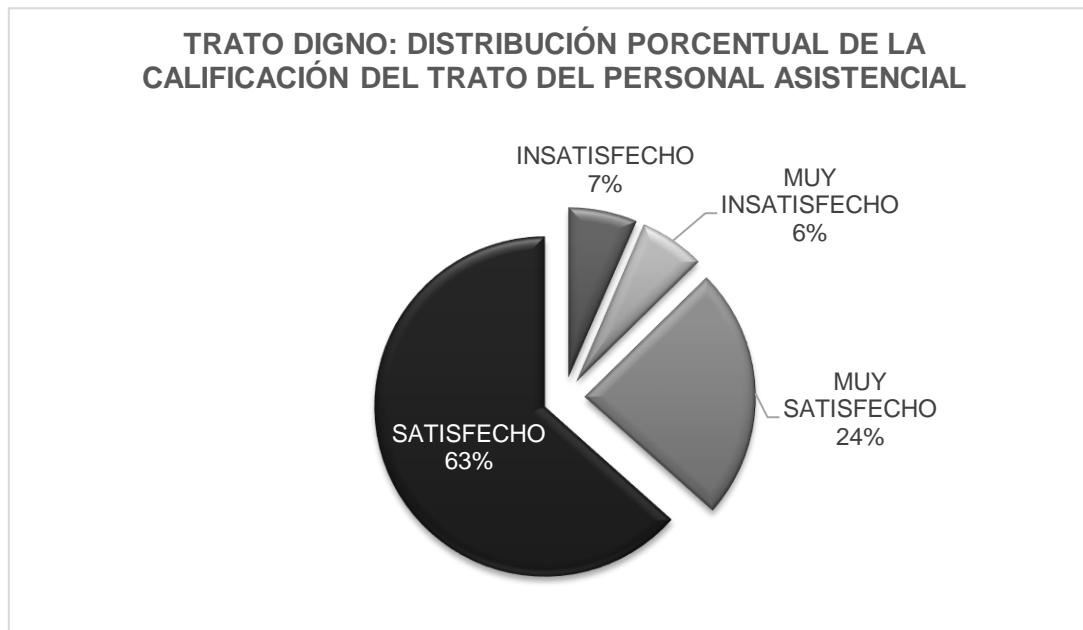
Fuente: encuesta de satisfacción del usuario.

El 62% de los encuestados se encuentran satisfechos con la atención recibida por el personal administrativo, 22% muy satisfecho, 11 % insatisfecho y el 5% muy insatisfecho

Se muestran en la gráfica los resultados obtenidos en las encuestas sobre la atención recibida del personal administrativo.

Se encuentran fortalezas en la atención al cliente por parte de los colaboradores en líneas de frente. Sin embargo, se pueden desarrollar oportunidades de mejora en la retroalimentación de los indicadores de calidad en el personal no adherente.

Gráfica 12. Distribución porcentual de la calificación del trato del personal asistencial



Fuente: encuesta de satisfacción del usuario.

En la evaluación del trato recibido por el personal asistencial, el 63% se encuentra satisfecho, el 24% muy satisfecho y el 7% y 6%, insatisfecho y muy insatisfecho, respectivamente.

El sentir general frente a la atención brindada por el personal es favorable, sin embargo, se pueden implementar acciones desde gestión humana para los momentos de inducción y reinducción del personal sobre atención al usuario y motivar actividades como el empleado del mes.

El talento humano presente en la institución se encuentra comprometido en la atención y cuidado del paciente, sin embargo, se hace muy necesario incentivar también al equipo hacia el logro de resultados ya su vez retroalimentar en educación a los pacientes.

En el ponderado final de las unidades funcionales, se encuentra consulta externa como el área evaluada con el mayor grado de insatisfacción de sus usuarios, seguido en su orden por hospitalización y cirugía; dicha clasificación se debe inicialmente a que consulta, es la unidad funcional con mayor atención de usuarios dado que se coordinan también

atenciones con prestador externo.

Al realizar el análisis global de los resultados de la encuesta, se evidencia que a nivel general la institución cuenta con buena imagen frente al público en la región; se destaca la calidad en la atención de su recurso humano encargado en las líneas de frente, sin embargo se considera necesario desarrollar estrategias o campañas de imagen corporativa con la integración de servicios y garantizar un mismo esquema de atención en todas las líneas de frente, esto quiere decir que el personal se debe capacitar y se debe diseñar un protocolo de atención al usuario transversal a todas las unidades funcionales, donde se incluya el libretto con la bienvenida al usuario, el saludo a través de la línea telefónica, la presentación con los usuarios y la disponibilidad para evitar trámites internos al usuario que pueden ser resueltos entre unidades funcionales.

Es evidente que las acciones de no calidad incrementan a razón del volumen de usuarios, esta situación está dada frente a condiciones como capacidad instalada frente a demanda, suficiencia de personal frente a la demanda, sobrecarga laboral, entre otras, lo que a su vez repercute en agotamiento, estrés, desmotivación y desapego al trabajo por ello se sugiere a la institución la revisión de la tabla de detalle frente a la suficiencia de personal teniendo en cuenta la ampliación de sus servicios con esto se mejoraría no solamente la capacidad de respuesta y volumen de atención, sino que se disminuiría circunstancialmente las barreras de accesibilidad a los servicios. Se propone una distribución de actividades de acuerdo a rutas de atención, con esto se logra sentido de pertenencia a los procesos, se muestran resultados medibles y se permite la retroalimentación y oportunidades de mejora a un grupo específico

DISCUSIÓN

Cada sistema de prestación de servicios de salud tiene sus particularidades dentro de la complejidad y ámbito en que se desarrollen, por lo que, para unificar estas diferencias, se realizó el análisis de los resultados frente a otros presentados en investigaciones en el país bajo la integración de la resolución 256 de 2016.

Los resultados obtenidos en esta investigación nos permiten brindar un sustrato de información relevante para la alta gerencia de la institución, con el objetivo de identificar las fortalezas y los puntos críticos de la atención teniendo en cuenta la satisfacción y los factores relacionados con la atención en sí; aquellos inherentes al usuario y otros al servicio y sus características particulares.

Se reconocen como limitación del estudio, la falta de descripción del ciclo de atención, la subjetividad de la valoración y que no se incluye al colaborador dentro de la valoración de la satisfacción; no se realizó por la complejidad de la información y por el factor tiempo. Se sugiere a futuro fortalecer la investigación desde enfoques cualitativos, evaluativos y participativos.

Con relación a la distribución por sexo, la distribución entre hombres y mujeres fue equitativa de forma aleatoria. Este hallazgo es relativamente similar al encontrado en otros estudios, como el realizado en Medellín (Agudelo y otros, 20081) en el que se encontró que las mujeres accedían con más frecuencia a los servicios de salud, representando un 56,1%. Dentro de las diferencias encontradas comparando con esta misma investigación, se encontró una predominancia de personas entre los 35 y 55 años, conformando el 41,05% de los usuarios encuestados, frente a una predominancia del estudio realizado en instituciones de prestación odontológica de la Universidad de Antioquia entre los 17 y 25 años, ya que se identifica que sus usuarios pertenecían a estudiantes vinculados con los programas de pre grado sin afiliación activa al Sistema General de Seguridad Social.

Dentro de los factores determinantes de la satisfacción del usuario, se encuentra la amabilidad del relacionamiento entre los profesionales de la salud y el paciente y su red de apoyo. Por lo tanto, es importante realizar un análisis a consciencia de este aspecto, para reforzar actitudes de confianza y respeto del profesional, con aspectos importantes como la empatía, inspirar confianza y la información amplia y suficiente del proceso de atención.

En cuanto al trato recibido, se destaca que la información es un factor clave en la satisfacción del usuario fue evaluado para el personal administrativo 61,8% y 62,9% para el personal asistencial, lo cual coincide con otros estudios ((Hurtado y otros, 2010)) en el que la evaluación del personal de recepción es el más bajo por los usuarios. Se recomienda reforzar sobre este aspecto, ya que es la primera impresión que se lleva el usuario y la de mayor recordación.

El comportamiento general en relación a la satisfacción global, se encontró un porcentaje de 79,4%, muy inferior en comparación al estudio realizado en Medellín (Agudelo y otros, 2008), con una calificación global del 95,9%, pero más cercano a los resultados obtenidos en un estudio realizado por las Clínicas de la Universidad del Bosque (García, 2004) concluyendo que la satisfacción de los usuarios se situó en el 79%.

La evaluación de la variable de oportunidad se realizó a través de la calificación sobre el tiempo de espera para recibir los servicios solicitados, encontrando que un 62,4% calificó como oportuna la atención, lo cual se equipara a los resultados obtenidos en Cali (Hurtado y Zapata, 2010) donde el resultado obtenido fue del 70% para la misma variable. Sobre esta variable, recomendamos realizar un análisis cruzado entre esta evaluación por el usuario versus la oportunidad dentro del marco legislativo.

Es importante compartir los resultados de este tipo de estudios al personal involucrado en cada momento del ciclo de la atención, con el objetivo de asegurar la evaluación continua de la validez y proponer las acciones correctivas necesarias planteadas desde este estudio. La difusión de la cultura de calidad es un tema de interés y pertinente para el momento de la prestación y competitividad de la prestación de servicios de salud, por lo que se deben dirigir los esfuerzos para incorporar los conocimientos de las áreas científicas y de calidad sobre el quehacer diario con el paciente.

La investigación, debe trascender a otros espacios y sobre la atención de los servicios de salud, por lo tanto, se propone la realización de otros estudios de mayor escala en instituciones de carácter público y privado del departamento, y correlacionar las variables que intervienen en la prestación con calidad bajo los principios de oportunidad, acceso, continuidad y seguridad. Otra recomendación importante de este trabajo, es la construcción de un instrumento de evaluación de satisfacción en la institución, que permita ser validado internamente para servir de marco de referencia en estudios posteriores, generando mayor precisión de escalas más confiables para la evaluación de la problemática de la atención del usuario.

Los pacientes, en general se encuentran satisfechos, con la ubicación e infraestructura. Se precisa dar una especial evaluación sobre la oportunidad de acceso a los servicios de consulta externa y los aspectos básicos de información de la logística del proceso de atención de tipo administrativo, que entorpecen el buen curso de la prestación realizada en

la institución.

REFERENCIAS

1. Agudelo AA, Valencia LY, Oullón E, Betancur LG, Restrepo LM, Peláez LV. Satisfacción y factores asociados en estudiantes usuarios del servicio odontológico de la institución prestadora de servicios de salud “IPS Universitaria” (Medellín). Rev Fac Odontol Univ Antioq 2008; 19 (2) 13-23
2. Agudelo J, Bermúdez F. (2020). Evaluar la satisfacción de los usuarios respecto al servicio de hotelería y confort en la central hospitalaria de la IPS Clínica El Prado. Tesis de grado especialidad en gestión de calidad y normalización técnica. Universidad Tecnológica de Pereira. Pereira, Colombia.
3. Aguirre H. (2008) Sistema ISO 9000 o evaluación de la calidad de la atención médica: Encontrado en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2008/cc082o.pdf>.
4. Arbeláez G, Mendoza P. Relación entre gestión del director y satisfacción del usuario externo en centros de salud de un distrito del Ecuador. An Fac med. 2017;78(2): 154-160. DOI: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i2.13197>.
5. Atributos de la calidad en la atención en salud. (Sin año). Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá.
6. Bautista L, Burbano M, Castillo M, et al. (2018). Percepción de los cuidadores primarios de los niños hospitalizados en el servicio de pediatría, entorno al cuidado brindado por el personal de enfermería del Hospital Universitario San José de Popayán 2018-2019. Tesis de grado especialización en auditoría y garantía de calidad en salud con énfasis en epidemiología. Universidad EAN.
7. Cano A, Orozco A. (2020). La experiencia del cliente como modelo de atención en salud mental para la Clínica San Juan de Dios de la Ceja. Tesis de grado especialización en gerencia de IPS.
8. Castaño S. (2005). Calidad en la atención en salud: nuestra responsabilidad como profesionales de la salud y como sistema. Revisa acta médica colombiana vol.30 no.1. Bogotá, Colombia.
9. Donabedian, A. (2001). Evaluación de la calidad de la atención médica. Rev. Calidad Asistencial. 2001; 16: 11-27.

10. Duque E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición INNOVAR. Revista de ciencias administrativas y sociales, vol. 15, enero-junio, 2005, pp. 64-80. Universidad nacional de Colombia. Bogotá,
11. Hurtado S, Vásquez F, Zapata H. (2010). Estudio del nivel de satisfacción de los usuarios del servicio odontológico de una IPS del régimen contributivo de Cali. Rev. Estomat. 2012; 20(1):8-15.
12. López A. (2007). Análisis de la satisfacción de los pacientes del servicio de hospitalización del centro médico docente El Paso Los Teques - Estado Miranda. Tesis de grado en gerencia de servicios asistenciales de salud. Universidad Católica Andrés Bello. Caracas, Venezuela.
13. Moreno, G. (2008). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. Sapiens. Revista Universitaria de Investigación, vol. 9, núm. 1, junio, 2008, pp. 93-107 Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Caracas, Venezuela.
14. Resolución 3100. (2019). Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá.
15. Sin autor. (2019). Direccionamiento estratégico Clínica Central del Quindío. Consultado en: <http://172.30.0.3:88/INTRACCQ/>
16. Tonuit R. (2013). La medición de la satisfacción del cliente en supermercados de la ciudad de Mar del Plata. Universidad Nacional de Mar del Plata, p. 121.
17. Torres G, León R. (2015). Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de ortodoncia de una Clínica dental docente peruana. En: Estomatol Herediana. Abr-jun, 2015. p. 122-132.
18. Torres S, Vásquez M. (2015). Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. México: Editorial Compendium, 2015.
19. Resolución 256 de 2016. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá.