

EXPERIENCIA DE USUARIOS EN UN CENTRO DE SALUD DE SAN
CRISTÓBAL, MEDELLÍN: UNA EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN

MELISA PANIAGUA MUÑOZ

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA PASCUAL BRAVO
FACULTAD DE PRODUCCIÓN Y DISEÑO

MEDELLÍN

2023

EXPERIENCIA DE USUARIOS EN UN CENTRO DE SALUD DE SAN
CRISTÓBAL, MEDELLÍN: UNA EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

DIRECTOR

IVAN DARIO ROJAS ARENAS

CODIRECTOR

OSWALDO DAVID FIGUEROA DUARTE

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA PASCUAL BRAVO

FACULTAD DE PRODUCCIÓN Y DISEÑO

MEDELLÍN

2023

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	5
1. INTRODUCCIÓN.....	6
2. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	7
3. JUSTIFICACIÓN	11
4. OBJETIVOS	13
4.1 GENERAL.....	13
4.2 ESPECÍFICOS	13
5. ESTADO DEL ARTE	14
6. MARCO TEÓRICO	16
6.1 Introducción al sistema de salud en Colombia.....	16
6.1.1 Evolución Histórica.....	17
6.1.2 Estructura del Sistema de Salud	18
6.1.3 Normativa y Políticas de salud en Colombia.....	18
6.2. Entidades prestadoras de salud EPS	19
6.2.1 Definición de la EPS	19
6.2.1.1 Funciones de la EPS en el sistema de salud	19
6.3. Instituciones prestadoras de servicios de salud IPS	20
6.3.1 Definición de IPS	20
6.3.2 Tipos de IPS (clínicas, centros de atención y hospitales).....	20
6.3.3 Niveles de atención de salud	21
6.4 Calidad de servicio y accesibilidad de la IPS.....	22
6.4.1 Concepto de calidad de servicio y accesibilidad	22
6.4.2 Indicadores de calidad (IPS) de Medellín.....	24
6.4.3 Indicadores de productividad	25
6.5. Satisfacción de usuarios.....	26
6.5.1 Importancia de la satisfacción del usuario en salud.	26
6.5.2 Factores fundamentales en la satisfacción de los usuarios.....	26
6.5.3 Métodos para medir la satisfacción del usuario.....	27
6.5.4 Perspectiva de los pacientes frente a la atención de la salud en Medellín. .	28
6.5.5 Perspectiva del personal frente a la atención de la salud en Medellín.....	30
6.6. Eficiencia y Eficacia en la atención de salud	31

6.6.1 Que es la eficacia y eficiencia.....	31
6.6.2 Métodos para mejorar la atención médica	32
6.6.2.2 Estrategia implementar en un centro de salud San Cristóbal	34
6.6.3 Programas para mejorar la calidad de servicios a los usuarios en el sistema de salud.....	35
6.7 Calidad de servicio a los usuarios	36
6.7.1 Estándares de calidad en la atención médica	36
6.7.2 Métodos para evaluar la calidad	37
6.8 Marco legal	39
7. METODOLOGIA	39
7.1 Alcance	40
7.2 Modalidad de investigación	40
7.3 Enfoque.....	40
7.4 Etapas.....	41
7.5 Población y Muestra.....	41
7.6 Cronograma	42
8. RESULTADOS	43
8.1 Edad.....	44
8.2 El tipo de servicio que recibe.....	44
8.3 La atención recibida por parte del personal.....	45
8.4 Facilidad, disponibilidad y el tiempo de espera a la consulta.....	46
8.5 La atención en términos de amabilidad y disponibilidad.....	47
8.6 El tiempo de respuesta y la resolución del problema.....	48
8.7 Percepción frente a la estructura física del inmobiliario	49
8.8 Asesoramiento y la información.....	50
8.9 El nivel de satisfacción en el centro de Salud.....	51
8.10 Los Servicios recibidos.....	52
8.11 Recomendaciones con amigos o familiares.....	53
9. ANÁLISIS	54
10.SUGERIR ESTRATEGIAS.....	56
11. CONCLUSIONES	57
12. BIBLIOGRAFÍAS	58

RESUMEN

La investigación se centra en analizar la experiencia de los usuarios en un centro de salud específico en San Cristóbal, Medellín, a través de una evaluación de satisfacción basada en una encuesta que empleó la escala de Likert. Se obtuvieron resultados estadísticos que revelaron tanto respuestas negativas como positivas en varios aspectos evaluados.

Mediante el uso de la escala de Likert en una encuesta, se recopiló información para evaluar la satisfacción de los usuarios en diferentes áreas del centro de salud. Los resultados estadísticos mostraron una diversidad de respuestas, algunas reflejando satisfacción y otras evidenciando insatisfacción en aspectos como la calidad de los servicios, atención médica, disponibilidad del personal y la infraestructura.

Tras identificar áreas con respuestas negativas, se sugieren estrategias para abordarlas. Estas estrategias se diseñaron con el objetivo de mejorar la experiencia general de los usuarios en el centro de salud de San Cristóbal, Medellín, a fin de elevar la calidad de los servicios, mejorar la atención médica y optimizar la infraestructura, entre otros aspectos señalados como áreas de mejora en la evaluación de satisfacción.

1. INTRODUCCIÓN

Los sistemas de salud se esfuerzan continuamente por definir las estructuras, los procesos y los resultados de la atención para garantizar una mayor calidad y satisfacción tanto para los pacientes como para los proveedores. La industria de la salud, medir la eficiencia y eficacia de la atención médica es vital para evaluar la calidad de los servicios ofrecidos. Es importante destacar esto, se llevó a la implementación atención sanitaria de calidad se puede definir de muchas maneras, pero hay un creciente reconocimiento de que los servicios de salud de calidad que deben ser: Eficaz, Seguro, Centrado en las personas.

Las personas a menudo siguen insatisfechas con la falta de atención y servicios a pesar de contar con los recursos y el personal capacitado para garantizar que las personas perciban estas clínicas y/u hospitales de manera más apropiada. La baja calidad de la atención en los hospitales es uno de los mayores problemas; Esto se refleja en el bajo nivel de satisfacción entre los usuarios que utilizan el servicio a diario. Este proyecto examinará la percepción con la medición de la eficiencia y eficacia en el uso de la escala Likert como método de evaluación.

2. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La atención es uno de los sectores más importantes para todos los países. Por lo tanto, los centros hospitalarios deben tratar de brindar a la población el mejor servicio y una atención de alta calidad, y con ello lograr una mayor satisfacción de quienes necesitan el servicio. El sector salud tiene serios desafíos por falta de presupuesto, etc. Hoy en día, grandes y pequeñas organizaciones se enfrentan cada día a la competitividad de los hospitales, que luchan por satisfacer plenamente las necesidades de sus clientes y fidelizarlos. En este sentido, no ha sido fácil para las empresas sanitarias dar plena satisfacción a los usuarios internos y externos, por lo que muchas de ellas ya han creado una filosofía de calidad donde la opinión del usuario es el principal objetivo.

Cabe señalar que, a pesar de los esfuerzos de entidades públicas y privadas, las leyes, reglamentos y órdenes intentan garantizar una adecuada atención a los usuarios del sistema de salud; Las barreras al tratamiento continúan, principalmente por incumplimiento en partes del sistema de salud como EPS e IPS, que no toman plenamente en cuenta lo legislado. causa problemas tanto en las zonas urbanas, pero especialmente en las rurales y en los grupos de población vulnerables. La mala calidad de la atención hospitalaria es uno de los mayores problemas en este campo.

Esto se refleja en la baja satisfacción de los usuarios de los servicios, es importante repensar los sistemas de salud, creando modelos verdaderamente efectivos que logren el objetivo final de la industria que es mantener la salud y la satisfacción de los usuarios, sólo así podremos hablar de verdad. en la productividad al brindar herramientas reales y efectivas a su personal, a veces se quedan sin opciones para brindar el servicio. Al consultar a los distintos actores del proceso de atención, se evidencian algunas fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas que deben ser consideradas.

De acuerdo con López et al. (2021) dentro de las fortalezas se destacan la atención especializada que tenga en cuenta las necesidades del servicio, al menos una vez al mes; recepción de pacientes con plan de seguro pagado y

subsidiado; estabilización del paciente para garantizar una atención adecuada y oportuna; y los recursos humanos necesarios para brindar atención oportuna. Por otra parte, en las deficiencias se incluyen un sistema de información inadecuado que toma en cuenta las necesidades del servicio, falta de capacitación del personal y un proceso de atención que no ha sido actualizado para satisfacer dichas necesidades, Mejora del proceso de atención, Imposibilidad de procesamiento y análisis de datos para una atención adecuada. Eventos desfavorables por retraso en la identificación No hay clasificación en el turno vespertino porque los pacientes son atendidos en el orden en que llegan. oportunidades Tanto la infraestructura como la educación pública son importantes.

Por su parte, Moya (2007) utiliza un sistema de gestión de procesos que ayuda a identificar las necesidades de los usuarios y guiar a la organización hacia su satisfacción. Para comenzar con este sistema de gestión utilizan procesos estratégicos, procesos operativos, procesos de soporte. El objetivo de esta gestión es incrementar los resultados de la organización logrando una mayor satisfacción de los usuarios además de aumentar la productividad. Por ello, a partir de esta gestión diseñan una plataforma para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios en los centros de salud. Teniendo presente la gestión del usuario y la atención hacia el usuario el cual ofrece mejor consistencia a la calidad técnica de la atención médica dentro de ese servicio el trato es digno ofrece respeto, información completa, amabilidad; el usuario es clave para mejorar la calidad de los servicios de salud ofreciendo servicios que cumplan con los estándares médicos y traten a los usuarios como desean ser tratados.

Además, Mosquera y Rodríguez (2020), Explican que la calidad de vida es un concepto relacionado con el bienestar, la satisfacción de las necesidades sociales y humanas, y los derechos juegan un papel importante en ese concepto. La CVRS se refiere a su calidad de vida relacionada con la salud, que está más relacionada con la capacidad de alcanzar un nivel general de funcionamiento. La herramienta se centra en la evaluación subjetiva que hace un individuo de su

estado de salud, particularmente en las dimensiones física, mental y social. Actualmente existe un consenso general sobre su importancia. Desde una perspectiva global, su importancia ha evolucionado paralelamente, donde cabe destacar que los métodos de tratamiento se han desarrollado plenamente. En las últimas décadas, la medición de la calidad de vida en atención primaria ha aumentado significativamente. Estos instrumentos comunes nos permiten medir la calidad de vida asociada a cualquier enfermedad, su evolución en el tiempo y, por tanto, el efecto de cualquier tratamiento o intervención centrada en ella. En cuanto al uso de instrumentos específicos en el ámbito de Atención Primaria, se suelen utilizar como herramienta complementaria a los hallazgos clínicos, cuya finalidad es medir el impacto de una determinada patología en la CVRS, o la mejora de la CVRS obtenida a partir de una intervención. en su paciente. tratamiento. Puede ser de gran ayuda incorporar la percepción del paciente en las decisiones médicas que no tienen en cuenta los tratamientos. Es cierto que el impacto de un determinado procedimiento en la calidad de vida del paciente no es independiente entre sí.

Por otra parte, Fonseca et al, (2020) Determinaron el nivel de satisfacción según las habilidades comunicativas que presentan los trabajadores de la salud de dos hospitales del departamento de Huánuco, Perú.

La satisfacción se evalúa a través de un cuestionario que estima la comunicación efectiva a partir de actitudes de los trabajadores de salud, tales como: lenguaje adecuado, capacidad de escuchar, observar y generar empatía; Se registra el tiempo de espera para recibir atención en el servicio y si se considera adecuado o no. Resultados: En promedio, el 85% de los pacientes que asistieron a HMICSF expresaron satisfacción con el tratamiento y la comunicación en comparación con el 31% en HRHVM. Los hospitales deben implementar programas de capacitación para que su personal logre una comunicación eficiente y efectiva, que fortalecerá y mejorará la seguridad y maximizará la satisfacción del paciente, garantizando la calidad del servicio y una gestión exitosa.

Análisis de la calidad de servicio desde la percepción del usuario en una Institución Prestadora de Salud, el artículo presenta los resultados de un estudio cuyo objetivo fue conocer cómo los usuarios perciben la calidad de los servicios de salud. La metodología utilizada fue un enfoque fundamental, cualitativo a nivel descriptivo y un diseño fenomenológico, cuya técnica fue la entrevista y como herramienta una guía de entrevista semiestructurada.

Un profesional debe escuchar, ser empático, hablar un lenguaje comprensible, brindar una atención efectiva, seguridad, eficiencia, atención centrada en el paciente y tiempo suficiente, habilidades empáticas destacadas, consultorios especializados y con buen equipamiento. Y para los trabajadores de la salud: ofrecen un servicio de alta calidad: se prefieren recepciones oportunas, atención cálida y profesional, procesos que mejoren la atención al paciente (Alvarado y Paca, 2022).

Por lo anterior, el propósito del proyecto es recolectar información para conocer las percepciones de los pacientes del centro de salud de Medellín respecto a los servicios que se les brinda. Para lograrlo, el proyecto pretende utilizar los datos recopilados por medio de una encuesta y con base en la obtención obtenida sugerir estrategias de mejora, que beneficiarán tanto a los pacientes como al personal del centro.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿De qué manera podría la evaluación de la satisfacción de los usuarios contribuir a mejorar la atención de salud?

3. JUSTIFICACIÓN

El sistema de atención en salud presenta actualmente numerosas inconsistencias. La propuesta de mejora permitirá a la entidad prestadora de servicios de salud identificar y abordar sus deficiencias. Esto, a su vez, se traducirá en una intervención que mejorará significativamente el sistema, garantizando así que todos los usuarios reciban una atención más eficiente y libre de inconvenientes, lo que a su vez aumentará su satisfacción. Los centros de salud deben enfocarse en la mejora continua, lo que implica realizar ajustes con el objetivo de aumentar la eficiencia y la productividad, al mismo tiempo que se optimizan los recursos disponibles. Es esencial centrar los esfuerzos en la identificación y evaluación de aquellas actividades que no aportan valor al servicio, ya que, como señalan Bohórquez y colaboradores (2017), solo de esta manera se podrá agregar un valor real al paciente.

Estos problemas de calidad están directamente relacionados con la falta de sistemas de información eficientes que podrían prevenir confusiones, reducir movimientos innecesarios, minimizar las esperas, evitar reprocesos, disminuir las altas existencias en inventario y reducir defectos en el proceso. A pesar de que la mayoría de los centros hospitalarios cuentan con los recursos necesarios, no logran proporcionar el servicio requerido de manera adecuada al usuario. Esto se refleja en un índice de satisfacción en la ciudad de Medellín que se sitúa por debajo del 50%. El restante porcentaje corresponde a una población que no recibe un servicio de salud adecuado y eficiente.

La implementación de sistemas de información eficaces redundará en una mejora tanto en la calidad del servicio como en la experiencia de los empleados. Estos sistemas les proporcionarán las herramientas necesarias para abordar los problemas y dudas que surgen a diario debido a la falta de información. Además, promoverán una actitud más paciente y comprensiva hacia los usuarios. Mantener una actitud positiva como trabajador es esencial para que estos indicadores de calidad se manifiesten diariamente en la prestación del servicio, dado que los pacientes requieren una atención de alta calidad y una comunicación efectiva, tal como destacan Guevara y Giraldo (2013).

Viabilidad y factibilidad

Técnica: los métodos que se utilizarán para resolver el problema constan de indicadores y encuestas.

Ambiental: la ejecución para resolución del problema de la baja calidad en la atención hospitalaria no tendrá ninguna repercusión en el medio ambiente.

Socio- cultural: al realizarse este proyecto de investigación no tendrá problemas socio-culturales pues en ningún momento se tendrá una actitud racista, no se contamina, ni se provocará guerras, por el contrario, aporta en cuanto a la salud pública.

Política: Es un proyecto con libre determinación.

4. OBJETIVOS

4.1 GENERAL

Evaluar la satisfacción de los usuarios del Centro de Salud La loma de la ciudad de Medellín.

4.2 ESPECÍFICOS

- Realizar una revisión bibliográfica acerca de los procesos de mejoramiento en el sector salud.
- Aplicar técnicas estadísticas para la obtención, sistematización y análisis de información.
- Sugerir estrategias de mejora con base en la obtención obtenida

5. ESTADO DEL ARTE

Se llevó a cabo una búsqueda exhaustiva en varias fuentes incluidas investigaciones académicas, fuentes de organizaciones de salud y testimonio de pacientes. A lo largo de se han identificado a qué horas se incluye en la satisfacción del usuario como la calidad de la atención la interacción médica paciente y la participación activa del paciente. Durante esta investigación se exploraron diversas fuentes de información con el fin de obtener conocimiento confiable y relevante para las decisiones de salud.

1. En el trabajo de Guevara y Giraldo (2013) los autores discuten el impacto de este servicio en el enfoque social en la vida de los usuarios del Hospital Pablo Tobón Uribe y de la Clínica Universitaria IPS León Trece. Los autores analizan este artículo sobre las medidas de servicio para los usuarios del Hospital Pablo Uribe y los usuarios de la Clínica Universitaria León Trece del IPS en relación al abordaje social de la vida humana. Para ello, su objetivo general es integrar los recursos humanos, técnicos y financieros de que dispone cada hospital para mejorar la calidad de los servicios. Los centros hospitalarios son vistos ante la sociedad de manera positiva, debido a que están capacitados tanto en especializaciones y equipamiento médico, pero en ocasiones las personas suelen quedar inconformes por su falta de atención, aun teniendo los recursos y el personal capacitado para hacer que las personas queden con una percepción más adecuada frente al hospital. Los usuarios muestran su inconformidad, ya que observan los recursos, pero no para ser utilizados en su totalidad en beneficio de la sociedad.

2. Los autores Ovalle y Ovalle (2010) hablan sobre Principales causas de insatisfacción de los usuarios en el servicio de urgencias de la e.s.e. hospital san francisco; ibagué-tolima. alternativas viables de solución. Su objetivo general ,es Identificar las principales causas de insatisfacción del usuario en el servicio de Urgencias de la E.S.E; Es importante entender cómo ha evolucionado la prestación del servicio de salud, existen Diferentes tipos de clientes juzgan la calidad de los servicios de salud, como usuarios, familiares, amigos, cada uno con expectativas diferentes sobre los servicios que ofrece la institución, pero

todos desean soluciones oportunas a sus problemas de salud, un servicio eficiente y oportuno, un tratamiento considerado por parte del personal y una información correcta sobre su estado de salud.

3. La autora Castaño (2015) Habla sobre el Turismo en salud: resultados de la sistematización y análisis de las encuestas de satisfacción aplicadas a pacientes extranjeros atendidos en una clínica de Medellín. En el artículo se presentan los resultados de la sistematización y análisis de las encuestas de satisfacción aplicadas, en el 2010, a pacientes extranjeros atendidos en una clínica de Medellín, con la finalidad de determinar sus paises de origen y residencia, las especialidades consultadas, los medios de difusión que permitieron conocer la oferta del servicio, establecer su nivel de satisfacción con el servicio, y evaluar su percepción antes y después de su llegada a la clínica en la que fueron atendidos que los servicios más utilizados por este tipo de paciente fue el chequeo ejecutivo, seguido de urgencias y medicina interna.

4. Los autores Gago et al. (2018) mencionan los Factores que intervienen en la productividad en el sector salud, en la actualidad han comprendido la importancia que tiene la satisfacción laboral, la motivación y el clima organizacional, por lo que han buscado estrategias y metodologías que permitan conocer a profundidad estas variables con el fin de tener un buen sistema y de esta forma gestionarlas apropiadamente. “el cual es un proceso que se desarrolla debido a la interacción entre las características del entorno laboral y las características personales”.

5. Los autores calderón y Alarcón (2020) Comentan sobre la Propuesta para la gestión de tiempos de espera en el sistema de urgencias del hospital santa Matilde en Madrid Cundinamarca. Este proyecto de investigación establece una propuesta basada en el uso de herramientas de calidad como lo son el Lean Service, el Just in Time, las 5s, Sistema Kaizen y los KPIs, como Implementar un sistema de 5s para una atención más rápida por parte de los médicos dentro del consultorio, una estrategia Just in time para conocer los procesos, estandarizar los tiempos de atención y reducir los movimientos con un sistema de señalización, también proponer KPIs acordes a la atención en urgencias que

permiten revisar constantemente como se encuentran los procesos y mediante una plantilla Kaizen revisar las posibles mejoras. Al implementarse estas herramientas controla y mejora las áreas de urgencias relacionada con los largos tiempos de espera, esto se determina mediante la toma y el análisis de datos de tiempos de atención y tiempos entre llegadas de pacientes.

En las investigaciones indagadas van a encontrar resumen de archivos, proyectos Ensayos, etc. que utilizaron para mejor calidad, servicio y atención en varios lugares para poder tener un sistema que funcione acorde a los impedimentos que se presentan diariamente.

6. MARCO TEÓRICO

6.1 Introducción al sistema de salud en Colombia

El Sistema General de Seguridad Social en Salud colombiano (SGSSS) ha desempeñado un papel fundamental en el desarrollo económico y social de Colombia desde su establecimiento en 1993 mediante la Ley 100. Este sistema representó un cambio significativo en la historia del país, al adoptar principios clave como la universalidad, integralidad, solidaridad y participación. Su surgimiento marcó la sustitución del Sistema Nacional de Salud de 1975 e introdujo un sistema de aseguramiento basado en relaciones de mercado entre las empresas promotoras de salud (EPS) y las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS).

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) es un sistema complejo que a menudo resulta difícil de comprender para los usuarios. Las Empresas Promotoras de Salud (EPS) poseen un poder de negociación que perjudica a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), lo que conlleva a restricciones en el acceso a los servicios de salud, generando controversias y solicitudes de reembolso al Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga). Además, el sistema ha introducido elementos de lucro, lo que contradice la filosofía altruista de la medicina, y los recursos a menudo se dilapidan en trámites burocráticos. A pesar de los esfuerzos realizados, persiste

la percepción de que el sistema enfrenta una crisis constante, y la lista de problemas es diversa y complicada.

La Academia colombiana ha contribuido al debate sobre el sistema a través de investigaciones dispersas en revistas especializadas, pero se reconoce la necesidad de un enfoque más sistematizado para comprender su impacto a lo largo de los veinte años de existencia del SGSSS (Merlano-Porras y Gorbanev, 2013).

6.1.1 Evolución Histórica

El sistema de salud vigente en Colombia comenzó su implementación en enero de 1995, en respuesta a la promulgación de la Ley 100 en diciembre de 1993. Con la llegada del año 2022, este sistema habrá estado operativo durante 28 años. Aunque existe una creencia generalizada de que se ha mantenido inalterable durante todo este tiempo, es esencial reconocer su evolución, que incluye avances, procesos de maduración, incumplimientos y retrocesos. La pregunta central que debemos plantearnos es: ¿Cuánto ha cambiado el sistema de salud establecido por la Ley 100?

Es fundamental recordar que la reforma establecida en la Ley 100 se llevó a cabo en un contexto de entusiasmo nacional que siguió a la promulgación de la Constitución de 1991, generando grandes expectativas en torno al Estado social de derecho. Estas aspiraciones, que abogaban por un Estado más amplio y garantista, también abarcaban el ámbito de la salud. La reforma que se implementó en Colombia se diferenció de las recomendaciones predominantes en la agenda internacional en varios aspectos. En particular, la reforma colombiana se gestó en un período de crecimiento económico sólido, en contraste con la situación de crisis económica o fiscal que afectaba a otros países. Además, esta reforma se acompañó de un aumento significativo en los recursos públicos y se propuso el ambicioso objetivo de lograr una cobertura universal, sin ceñirse a la tendencia de los paquetes básicos para la atención en salud (Periódico UNAL, 2023).

6.1.2 Estructura del Sistema de Salud

El Sistema General de Seguridad Social en Salud está compuesto por tres entidades principales: el Estado, los aseguradores y los prestadores, quienes desempeñan roles clave en la coordinación, administración y provisión de servicios de salud. En este sentido, las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) incluyen hospitales, clínicas y otros centros de atención médica que ofrecen una amplia gama de servicios de salud. Por otro lado, las Entidades Promotoras de Salud (EPS) son las aseguradoras encargadas de administrar los recursos y afiliados al sistema, pudiendo ser de carácter público o privado.

El Plan Obligatorio de Salud (POS) comprende un conjunto de servicios básicos que abarcan áreas como la recuperación de la salud, la prevención de enfermedades y la cobertura temporal de ingresos a través de prestaciones económicas. Este plan asegura que todos los afiliados reciban atención médica esencial, independientemente de su situación socioeconómica.

Las principales finalidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud incluyen la protección de la salud de los colombianos, la educación e información en asuntos sanitarios, la prevención y, en caso necesario, el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, así como el suministro de medicamentos esenciales a los afiliados. Además, el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (Sisbén) se utiliza para clasificar a la población según sus condiciones de vida e intereses, facilitando así la identificación de posibles beneficiarios de programas sociales (García, 2021).

6.1.3 Normativa y Políticas de salud en Colombia

Plan obligatorio de salud POS: define el conjunto de servicios que de todas las PS deben garantizar sus afiliados incluye atención básica y algunas intervenciones de mayor complejidad.

Régimen de exclusión: servicios médicos no cubiertos por el POS y que los afiliados deben pagar de forma adicional.

Ley estatutaria de salud (Ley 1751 2015): establece los principios y derechos fundamentales en salud incluyendo la garantía de acceso a servicios de salud de calidad.

Planes de beneficios: las la oferta de servicios varía según la EPS y el régimen, lo que ha llevado a desigualdad en la calidad de la atención.

Política de atención primaria en salud: busca fortalecer la prevención y promoción de la salud a nivel comunitario.

Programas de salud pública: Colombia ha implementado políticas para abordar desafíos de la salud específicos como la atención a poblaciones desplazadas y la lucha contra enfermedades infecciosas.

6.2. Entidades prestadoras de salud EPS

6.2.1 Definición de la EPS

Son organizaciones privadas o mixtas encargadas de administrar los recursos y servicios de salud en el sistema de seguridad social en Colombia en Medellín la PS juegan un papel esencial en la prestación de servicios de salud en la gestión de los recursos necesarios para atender a los afiliados (Symplifica, 2023).

6.2.1.1 Funciones de la EPS en el sistema de salud

La EPS desempeña un papel fundamental en el sistema de salud sus principales funciones son Afiliación y registro esta se encarga de afiliar a los ciudadanos al sistema de salud asegurando que tengan acceso a los servicios médicos necesarios.

Proporcionan cobertura de servicios de salud a sus afiliados, que incluye, atención médica, hospitalización, medicamentos y servicios preventivos.

La red de prestadores, establecen acuerdos con la red de hospitales clínicas y proveedores de atención médica para garantizar que los afiliados tengan acceso a una amplia gama de servicios de salud.

Organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el plan de beneficios con el fin de obtener el mejor estado de salud a sus afiliados con cargo en las a las unidades de pago correspondientes.

Organizar la prestación del servicio de salud derivado de riesgos de profesionales conforme a las disposiciones legales materiales y a organizar facultad facultativamente la prestación de planes beneficios (¿Cuáles son las funciones de la EPS,2018) <https://www.asivamosensalud.org/publicaciones/abc-de-la-salud/cuales-son-las-funciones-de-las-eps>

6.3. Instituciones prestadoras de servicios de salud IPS

6.3.1 Definición de IPS

Son todas las entidades, asociaciones y/o personas bien sean públicas, privadas o con economía mixta, que hayan sido aprobadas para prestar de forma parcial y/o total los procedimientos que se demanden con ocasión de cumplir con el Plan Obligatorio de Salud (POS); ya sea en el régimen contributivo o en el régimen subsidiado (Symplifica, 2023).

6.3.2 Tipos de IPS (clínicas, centros de atención y hospitales)

Clínicas: son centros de atención médica que ofrecen una variedad de servicios de atención primaria y especializada. Pueden incluir clínicas generales que atienden una amplia gama de afecciones médicas, así como clínicas especializadas que se centra en áreas específicas como la pediatra la ginecología la oftalmología entre otras.

Centros de atención en salud: este centro de proporcionar atención médica general enfocándose en la atención primaria de la salud. Ofrecen servicios básicos cómo consultas médicas, exámenes de rutina, vacunaciones y atención

de enfermedades comunes son fundamentales para la atención preventiva y la promoción de la salud.

Los hospitales son instituciones médicas más grandes y complejas que ofrece una amplia gama de servicios médicos desde atención de emergencia y su cirugía hasta tratamientos especializados y cuidados intensivos puede ser público o privado y están equipados para tratar afecciones graves y crónica (Marques,2017).

6.3.3 Niveles de atención de salud

El primer nivel de atención que reciben los pacientes cuando tienen preguntas o cuestiones médicas. En la mayor parte de los casos, las personas son atendidas por médicos generales o médicos de familia. Un médico de atención primaria requiere una amplia gama de conocimientos en diferentes áreas dado que implica un alcance más general del servicio médico. Esto incluye pacientes de diferentes edades, niveles y geografías, personas que buscan mantener un estado de salud e incluso pacientes con enfermedades agudas y crónicas, salud física mental.

La atención secundaria se enfoca en condiciones de salud graves o complicadas que requieren la intervención de especialistas, como el tratamiento del cáncer o enfermedades graves. En algunos países, es necesario obtener una derivación de la atención primaria para acceder a estos servicios, aunque en otros, los especialistas pueden atender directamente a los pacientes según las políticas de salud del sistema nacional.

La atención terciaria representa el nivel más especializado de atención médica, brindando diagnósticos, procedimientos y tratamientos avanzados en instalaciones equipadas con tecnología de vanguardia. La disponibilidad de estos servicios puede variar, ya sea a nivel regional o en centros nacionales especializados, dependiendo de los recursos del país. Los pacientes pueden ser derivados a la atención terciaria desde los niveles primarios o secundarios de atención médica. Estos centros pueden ser de carácter público, privado o una

combinación de ambos, y desempeñan un papel fundamental en el tratamiento de enfermedades complejas, como los accidentes cerebrovasculares en Colombia y otros casos médicos de alto nivel de especialización.

El nivel cuaternario de atención médica es una extensión del nivel terciario que ofrece servicios altamente avanzados y de difícil acceso en un número limitado de centros médicos. Esto incluye medicina experimental y procedimientos poco comunes. Se centra en enfermedades raras a nivel global, lo que puede requerir estancias hospitalarias prolongadas. El desafío radica en proporcionar tratamientos respaldados científicamente y éticamente adecuados para mejorar la calidad de vida de los pacientes (Cobos, 2022).

6.4 Calidad de servicio y accesibilidad de la IPS

6.4.1 Concepto de calidad de servicio y accesibilidad

Calidad de servicio es una medida de cómo una organización entiende las necesidades de sus usuarios y satisface sus expectativas. Comprender cómo mejorar su calidad de servicio es el paso clave para el crecimiento de cualquier organización (Ortega,2022).

La accesibilidad en los servicios de salud se refiere a la capacidad de los usuarios para obtener atención médica cuando la necesitan. Dado que el acceso a la atención médica se considera un derecho fundamental, es de suma importancia comprender los factores que influyen en la accesibilidad, como las disparidades en salud, la vulnerabilidad de ciertos grupos de población, los determinantes de la salud y las distintas dimensiones que conforman la accesibilidad a los servicios de salud (Flores, 2012).

6.4.1.1 componentes de la calidad del servicio

Los componentes clave pueden clasificarse en 5. fiabilidad Mantener la coherencia a lo largo del año es fundamental no solo para garantizar que un producto o servicio funcione correctamente, sino también para asegurar entregas sin interrupciones según lo programado.

Esto permite evaluar la satisfacción del cliente y minimizar los riesgos de pérdida de clientes ante la competencia. En el ámbito de los servicios, pueden surgir diversos obstáculos que afecten la calidad. Identificar y abordar estos bloqueos, así como diseñar estrategias para mitigar los riesgos, es esencial para ofrecer un servicio constante y de calidad a los clientes.

La tangibilidad Los clientes deben percibir una alta calidad en los servicios que se les ofrecen, lo que se basa en la comparación entre sus expectativas y su experiencia real. En general, las expectativas se forman a través de campañas de marketing, promociones, la imagen de marca y las recomendaciones. La calidad experimentada se puede medir mediante la calidad técnica (lo que se ofrece) y la calidad funcional (cómo se ofrece). Además, las organizaciones pueden utilizar encuestas y cuestionarios para medir la experiencia del servicio de manera personalizada.

Así cómo la capacidad de respuesta La calidad del servicio se ve impulsada por la receptividad hacia los consumidores, haciendo que se sientan escuchados y proporcionándoles orientación adecuada. ¿Qué sucede cuando un producto presenta problemas y el equipo de servicio tarda en resolverlos? Esto puede llevar a los clientes a buscar productos con un servicio más eficiente. Para mejorar la capacidad de respuesta, es esencial comprender al cliente, ofrecer una asistencia coherente, proporcionar guías de autoayuda, agilizar las respuestas, capacitar al personal, establecer metas de rendimiento y llevar a cabo un seguimiento. Estos factores benefician tanto a la organización como al producto.

Tal cómo la garantía de calidad del del servicio se refiere a la capacidad de los proveedores de servicios para inspirar confianza en los clientes, lo que resulta fundamental para retener a los clientes en lugar de perderlos ante la competencia. Esta confianza puede establecerse de diversas maneras, siendo la lealtad a la marca una de las más importantes, ya que las personas suelen confiar en marcas familiares. Sin embargo, las nuevas empresas enfrentan un

desafío en este aspecto y deben enfocarse en destacar su compromiso con la prestación de servicios confiables a largo plazo en sus estrategias de ventas.

Por último, empatía comprender el caso de uso del consumidor, cómo el producto le beneficia, guiarlo para alcanzar sus objetivos y mostrar empatía hacia sus necesidades es un proceso esencial para cualquier organización. Esto distingue a los humanos de los bots, ya que la empatía hacia el cliente y hacer que se sienta valorado es fundamental. La empatía fortalece la relación con los clientes y fomenta la fidelidad a los productos y servicios, lo que a su vez puede llevar a que los usuarios recomienden el producto (Ortega,2022).

6.4.2 Indicadores de calidad (IPS) de Medellín

Los indicadores de calidad son herramientas fundamentales para evaluar y medir la excelencia en la atención médica. Estos indicadores se emplean para asegurar que las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) cumplan con los estándares de atención, mejorando así la calidad del servicio y proporcionando un nivel óptimo de atención a los pacientes.

En el ámbito de la calidad y la seguridad de la atención médica, se ha adoptado generalmente el enfoque propuesto por Avedis Donabedian en 1966. Según este enfoque, existen tres tipos de indicadores que se relacionan con diferentes aspectos del proceso de atención médica.

En la medida en que existen tres tipos de indicadores, dependiendo del atributo del proceso de cuidado con el que se vincula:

indicadores de estructura describen el tipo y la cantidad de recursos utilizados por los proveedores de servicios para brindar sus servicios y beneficios. Estos indicadores reflejan la presencia de un determinado número de profesionales, pacientes, camas, insumos y equipamiento de infraestructura. Para su interpretación, es fundamental considerar la referencia estándar o recomendada con la que se compara su resultado.

Indicadores de proceso se refieren a lo que el prestador realiza por el paciente y a cuantas de estas actividades adhieren a lo establecido en la institución como “buena práctica”. Los procesos son considerados como una serie de actividades interrelacionadas que tienen un objetivo determinado, por lo que estos indicadores las actividades y tareas en las diferentes fases de los procesos de atención. los prestadores definen en su mayoría indicadores de proceso, ya que su interés es evaluar el grado de adopción de los procedimientos requeridos por los diversos Estándares.

Indicadores de resultado Evalúan cambios, favorables o desfavorables, en el estado de salud actual o potencial de individuos, grupos o comunidades que pueden atribuirse a la atención sanitaria. Miden así la efectividad de la atención y su impacto en el bienestar de las personas. Desde el punto de vista de la seguridad de la atención, los indicadores de resultados pueden tener como objetivo evaluar la ocurrencia de eventos, daños o consecuencias para el paciente y ser evitados (Leonardo, et al., 2023).

6.4.3 Indicadores de productividad

Como expresan los autores Marco y Medina (2012). El objetivo es elaborar indicadores de gestión desde una perspectiva interna y externa que permitirá la consecución y el seguimiento de la estrategia, y como consecuencia mejorar el servicio de salud. La situación de los hospitales públicos provinciales era crítica en tres aspectos fundamentales: eficiencia (en la baja productividad y la reducida eficiencia global); calidad de la atención; y limitaciones en la accesibilidad a los servicios de salud para la población pobre.

El quehacer diario del hospital público tradicional estaba dado por una cultura de gestión administrativa basada en el rechazo al riesgo, un bajo nivel de motivación y un gran peso de la burocracia, lo cual generaba un modelo de gestión de continuidad, con excesiva centralización y bajos niveles de autonomía, muy reglamentista, y con grandes dificultades para la introducción de nuevos instrumentos de gestión.

Dado este contexto, se plantea un nuevo enfoque de gestión que tenga como metas principales incrementar la productividad, la eficiencia, la calidad de atención, la cobertura y la equidad de los servicios hospitalarios. Para lograr estas metas se hace necesario incorporar a la gestión del hospital, incluso siendo este público y sin ánimos de lucro, un modelo de gestión empresarial basado en el pensamiento estratégico, una gran autonomía y una orientación comercial.

Una matriz de indicadores de gestión para la gestión de los hospitales es una guía práctica que permite que la realidad de la institución presente la realidad de la institución en cierto punto en el tiempo, una insignia radiológica en la que es posible identificar los síntomas de las enfermedades organizacionales. Atacar sus causas si permite a los gerentes tan pronto como permita si la institución está dirigida al logro final de su objetivo. Los indicadores propuestos por la gerencia son utilizados por las instalaciones hospitalarias para mejorar la gestión de servicios de salud, lo que permite un sistema más eficiente.

“La calidad es ante todo prestar un servicio y satisfacer al cliente. ocupémonos más del cliente y la calidad se ocupará de sí misma” (Brian Codling, 2021).

6.5. Satisfacción de usuarios

6.5.1 Importancia de la satisfacción del usuario en salud.

La satisfacción del usuario es el ámbito de la salud es un aspecto de gran relevancia que influye en la calidad de la atención médica y en la eficiencia de los sistemas de salud en general (QuestionPro, 2016).

6.5.2 Factores fundamentales en la satisfacción de los usuarios.

QuestionPro, 2016 En la actualidad, nos encontramos inmersos en entornos en constante evolución, marcados por la llegada de una nueva era caracterizada por las revoluciones industriales y los avances en la comunicación, como las redes sociales y las nuevas tecnologías. la supervivencia y el éxito empresarial dependen en gran medida de la capacidad de adaptarse a estos cambios

vertiginosos. La satisfacción del cliente, un pilar esencial en cualquier negocio, no es una excepción a esta regla.

Los clientes contemporáneos han redefinido lo que valoran en sus interacciones con las empresas. Si bien aspectos tradicionales como la calidad del producto, el precio y la calidad del servicio siguen siendo importantes, ya no son suficientes para garantizar la lealtad del cliente. Lo que los clientes buscan ahora es una experiencia emocional en sus interacciones con las marcas. Cuando realizan una compra, los consumidores están conectados con sus emociones, y estas emociones desempeñan un papel crucial en sus decisiones de compra, a menudo tomadas en cuestión de segundos.

En palabras de M. Demelza, un experto en Neuromarketing, la emoción es esencial para captar la atención y generar una impresión duradera en la memoria de los consumidores. Aquello que no despierta una respuesta emocional y no se registra en la mente de las personas, simplemente no existe en su percepción. En este contexto, comprender y aprovechar la conexión entre las emociones y las decisiones del cliente se ha convertido en un componente fundamental para el éxito en el mercado actual.

6.5.3 Métodos para medir la satisfacción del usuario.

Existen diversos métodos para medir los niveles de satisfacción de los usuarios en un diferente contexto ya sea el ámbito de la atención médica servicios productos o cualquier otra área. Algunos métodos para recopilar información sobre la satisfacción de los usuarios son encuestas, fidelización, quejas y reclamaciones, entrevista de salida, felicitaciones de clientes, vinculación, nuevos clientes por recomendación (Torres, 2020).

6.5.4 Perspectiva de los pacientes frente a la atención de la salud en Medellín.

Las percepciones de los pacientes de Medellín sobre la atención de salud se centran principalmente en la accesibilidad, la calidad y los costos de comunicación. Los pacientes exigen atención médica de alta calidad, pero a menudo enfrentan desafíos relacionados con la accesibilidad geográfica, los tiempos de espera y los costos. La confianza en los profesionales de la salud es esencial, al igual que la comunicación emocional efectiva y la sensibilidad a las diferencias culturales. La satisfacción del paciente y la participación en la toma de decisiones también son consideraciones importantes, y las barreras socioeconómicas pueden afectar la capacidad para buscar y recibir atención médica.

De hecho, Proaño (2018) habla sobre la atención desde la perspectiva de los pacientes. Naturalmente, la consecuencia del derroche y la ineficiencia del gasto en salud deterioran la confianza de los pacientes en los sistemas de salud. Según una nueva publicación del Banco Interamericano de Desarrollo, que analiza las experiencias de la atención primaria de salud en la región desde la perspectiva del paciente, el 98% de los brasileños considera que su sistema de salud debe ser reformado.

La baja calidad asistencial puede resultar en condiciones de salud peores, agravamiento y persistencia de síntomas, pérdida de funcionalidad e inclusive recelo de regresar al centro de atención. Hay problemas de calidad en todos los países y para todas las enfermedades. Sin embargo, la intensidad del problema es variable; sigue siendo mucho peor en los países de bajos y medianos ingresos y, al interior de esos países, entre los grupos más vulnerables, como aquellos que viven en situación de pobreza o están marginados de los sistemas de salud por distintas razones.

Por consiguiente, Salazar et al. (2021) Realizan un estudio, el cual busca conocer el estado de cumplimiento de la atención centrada en el paciente en los servicios de ginecología del Hospital General de Medellín desde la perspectiva

de los estándares del modelo Planetree con el fin de mejorar y mantener la calidad de los servicios de atención de salud en el Hospital General de Medellín. Los métodos utilizados en el estudio fueron de diseño descriptivo, transversal, no experimental; la muestra estuvo compuesta por 20 usuarias que acudieron al servicio de obstetricia y ginecología entre febrero y marzo de 2021.

Como herramienta, se desarrolló un cuestionario estructurado para medir la satisfacción de los usuarios del Hospital General de Medellín y se elaboró una lista de verificación basada en los estándares organizacionales de Planetree para 3 funcionarios responsables de los servicios de obstetricia y ginecología del hospital. Un total de 20 exámenes y 3 listas de control. Principales resultados alcanzados: El Hospital General de Medellín cumple en gran medida con los requisitos de los 5 estándares marcados por la organización, a saber: una estructura organizacional que promueva el compromiso, vinculando valores, estrategias y acciones, implementando prácticas participativas, entendiendo qué significa y sirve algo. evidencia para impulsar la mejora. Estos componentes expresan la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario externo, es decir, la satisfacción depende de la calidad del servicio.

Además, los hallazgos indican que la satisfacción de los usuarios, pacientes y/o familiares dentro de los servicios de obstetricia y ginecología del Hospital General de Medellín es aproximadamente del 80%, los encuestados y diversas declaraciones confirman que las instalaciones e infraestructuras, a pesar de tener cierto margen de mejora, cumplen con los estándares necesarios para ofrecer una atención óptima. Vale la pena señalar que incluso con deficiencias menores en la educación al alta, el hospital logra cumplir los objetivos de una organización centrada en el paciente. Además, se observa que los médicos, pacientes y/o familiares mantienen una relación positiva en sus interacciones y demuestran una conciencia temprana de cualquier problema.

6.5.5 Perspectiva del personal frente a la atención de la salud en Medellín.

La perspectiva del personal de salud en Medellín se centra en la prestación de atención médica de calidad, a menudo en un entorno de alta demanda y recursos limitados. Los profesionales de la salud se esfuerzan por brindar un servicio óptimo, enfrentando desafíos como la falta de recursos y la sobrecarga de trabajo. La comunicación efectiva con los pacientes, la actualización constante de conocimientos y la satisfacción en el trabajo son aspectos esenciales para el personal de salud. Además, la ética y la empatía juegan un papel fundamental en la relación médico paciente. La perspectiva del personal de salud en Medellín se centra en brindar atención de calidad en medio de desafíos y enriquecer la experiencia del paciente.

Por consiguiente, Giraldo (2015) expone sobre el rol de los profesionales de la salud en la atención primaria en salud, es importante enfatizar que el papel de los profesionales de la salud se materializa en equipos de salud colectivos y comunitarios. Según el enfoque adoptado por Chile a mediados de la primera década del siglo XXI, los equipos de atención de salud a nivel comunitario deben fijar un objetivo común y realizar actividades propias de la atención primaria, adoptar una perspectiva multidisciplinaria, tener una visión individual, familiar y el enfoque comunitario, centrado en la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, se convierte en la puerta de entrada a la red de salud.

En este marco, el equipo de salud estará ubicado en un sistema de salud basado en la atención primaria de salud, aunque no puede reducirse al primer nivel de atención, como se desprende de la discusión de este artículo. equipo de salud. Concepto moderno la organización del trabajo se basa en actividades grupales o en equipo. La complejidad científica y técnica del proceso de producción y la necesaria optimización de su eficiencia sugieren la cooperación entre diferentes personas, en muchos casos con diferentes fuentes educativas y diferentes experiencias profesionales.

Tal como, Pazo (2020), se basa en el concepto desde la perspectiva del personal médico de Medellín, en el estudio "Neoliberalismo y el sistema de salud en

Colombia” y analiza el uso del concepto de bienestar por parte de los médicos de diferentes establecimientos de salud de Medellín.

Discurso sobre el bienestar en las empresas promotoras de la salud en Medellín 2012-2018. los capítulos derivados de este artículo tienen como objetivo visibilizar la articulación del discurso de bienestar utilizado por las empresas de promoción de la salud en la prestación de servicios. Se implementó una hermenéutica, apoyada en un análisis crítico del discurso, que permitió identificar el uso de conceptos como salud, bienestar y equidad para justificar la presencia de actores privados en el sistema de salud colombiano.

La narrativa muestra cómo el modelo de salud actual impacta las condiciones de trabajo y el equilibrio entre autonomía y ética en función de los intereses de las compañías aseguradoras. Si bien hay acuerdo sobre la necesidad de que actores externos gestionen el acceso a la atención, existen dudas sobre la eficacia de la sociedad para satisfacer las necesidades sociales. Por lo tanto, se considera que los individuos, y no el Estado, son quienes garantizan una atención sanitaria de alta calidad, en función de sus capacidades económicas.

6.6. Eficiencia y Eficacia en la atención de salud

6.6.1 Que es la eficacia y eficiencia

LA EFICIENCIA es la capacidad que tiene una persona o un proceso para utilizar adecuadamente las herramientas con el fin de lograr los objetivos marcados; ejecuta solo las acciones necesarias. Por lo tanto, para las empresas es la facultad para mejorar la utilización de recursos para completar sus objetivos de negocio.

LA EFICACIA se refiere a la capacidad de lograr objetivos; lo más importante dentro de este concepto es que estén terminados en el tiempo y forma indicados. Su prioridad es el resultado y no cómo se obtuvo, es decir: cuántos procesos, tiempo, herramientas, costos, ventas, recursos humanos y maquinaria intervinieron (“Eficiencia y Eficacia”, 2021).

6.1.1 Diferencias principales entre eficiencia y eficacia

La diferencia principal entre eficiencia y eficacia radica en que la eficiencia se relaciona con el uso óptimo de recursos, mientras que la eficacia se centra en lograr un objetivo de manera satisfactoria, independientemente de la optimización de recursos. Aunque ambos términos pueden estar presentes en una persona, ser eficiente no garantiza la eficacia. Ambos conceptos son cruciales para la productividad empresarial, ya que hacer las cosas bien con recursos mínimos es esencial. Tanto la eficiencia como la eficacia son fundamentales para realizar trabajos y proyectos de manera productiva y rentable para la empresa.

La eficiencia es especialmente valorada por las empresas, ya que permite alcanzar metas y objetivos sin necesidad de aumentar recursos. En EUDE, reconocemos la importancia de la eficiencia y eficacia, y ofrecemos formación, como nuestro Máster en Dirección de Recursos Humanos, para desarrollar profesionales que cumplan con estos requisitos (Virginia Eude,2019).

6.6.2 Métodos para mejorar la atención médica

El informe de Asistencia Médica Legal (2021), ofrece diez estrategias destinadas a mejorar la atención médica que proporcionas a tus nuevos pacientes

1. Desarrolla una presencia digital.
2. Demuestra preocupación genuina por tus pacientes.
3. Capacita a tu personal para que también muestre interés por el paciente y sea servicial.
4. Ofrece opciones de pago flexibles.
5. Implementa confirmaciones y recordatorios de próximas consultas.
6. Evita hacer esperar al paciente.
7. Asegúrate de que la sala de espera sea acogedora y ordenada.

8. Realiza un seguimiento constante de tus pacientes durante su tratamiento.
9. Crea material educativo personalizado para tus pacientes.
10. Implementa encuestas posteriores a las consultas para obtener retroalimentación y mejorar continuamente.

La calidad de tu atención primaria desempeña un papel crítico en la influencia directa de tus ingresos. A pesar de que pueda parecer una tarea sencilla, en la mayoría de los centros de salud, particularmente en las instituciones públicas, esta cualidad a menudo presenta deficiencias debido a la escasez de personal y a los extensos horarios de atención, lo que resulta en una disminución en la calidad de la atención al paciente.

6.6.2.1 método de la escala de Likert

La escala de Likert es un tipo de escala de medición ampliamente empleada en la investigación de mercados para comprender las opiniones y actitudes de los consumidores hacia una marca, producto o mercado específico. Su principal utilidad radica en la capacidad de medir y evaluar el nivel de acuerdo o desacuerdo de una persona o encuestado con respecto a declaraciones afirmativas o negativas Muguira (2016).

6.6.2.1.1 Aspectos para la escala de Likert

Evaluación de la satisfacción del cliente y colaborador: Utiliza la Escala de Likert para medir la satisfacción de los clientes y colaboradores en todas las etapas de atención, identificando áreas de mejora.

Mejora de entregas: Escucha la opinión de tus compradores para identificar áreas de mejora en tus productos o servicios, utilizando la Escala de Likert para obtener información específica.

Medición de la importancia y frecuencia de acciones: Utiliza la escala para priorizar esfuerzos y recursos, enfocándolos en acciones más rentables y evitando desperdicios.

Comprensión de la cultura organizacional: Realiza encuestas internas para medir la comprensión y satisfacción de los colaboradores con la cultura de la organización, lo que puede ayudar a reducir la rotación de empleados.

Estrategias centradas en el consumidor: Aprovecha la percepción del público para ajustar estrategias e inversiones, optimizando los procesos de venta y resultados globales.

Evaluación de la opinión de los participantes: Utiliza la Escala de Likert para evaluar la percepción del público sobre eventos o acciones antes de planificar futuros proyectos (Latam,2023).

6.6.2.2 Estrategia implementar en un centro de salud San Cristóbal

Restrepo Zea, et al. (2014), realizaron estudios analíticos e interpretativos. Análisis analítico, basado en procesos y análisis de barreras y estrategias para superarlas desarrollado por usuarios y actores institucionales de la ciudad de Medellín. Explicativo en el sentido de que intenta identificar las causas o factores que explican el acceso y sus barreras y oportunidades. Los sujetos de estudio fueron analizados según el esquema de campo de enfoque de Julio Frenk, considerando su aplicación a cuatro servicios, centrándose en: consultas médicas, consultas odontológicas, programas de promoción y prevención y situaciones de emergencia.

El proceso de acceso analiza las barreras al acceso potencial, donde dominan las circunstancias y percepciones de las personas sobre el sistema de prestación de servicios, y también analiza las barreras al acceso real, donde se examina el equilibrio o coincidencia entre la demanda y la prestación de servicios. San Cristóbal. En esta sociedad, el principal determinante del acceso a los servicios es la geografía, tanto por la población rural de la propia zona como por la necesidad de desplazarse a las ciudades para recibir o continuar la atención, principalmente en el sistema de cotizaciones.

En cuanto al uso de los centros de salud para la población cubierta por el sistema subsidiado, es preferible acudir directamente a los departamentos hospitalarios de San Cristóbal o de otros lugares de Medellín. Además, el sector privado, como los médicos de cabecera, los dentistas y los exámenes médicos, también está bien establecido y su atención es ampliamente utilizada y tiene buena reputación entre los usuarios.

6.6.3 Programas para mejorar la calidad de servicios a los usuarios en el sistema de salud.

La atención sanitaria de calidad se puede definir de muchas maneras, pero hay un creciente reconocimiento de que los servicios de salud de calidad deben ser: Eficaz proporcionar servicios de salud basados en evidencia a quienes los necesitan. Seguro evitar daños a las personas para las que el cuidado está destinado. Y Centrado en las personas proporcionar atención que responda a las preferencias, necesidades y valores individuales. Mejorar la calidad de los servicios de salud requiere directrices nacionales sólidas por parte de los gobiernos, un nivel subnacional específico y acciones a nivel de los centros de salud. En todos los niveles es necesario la participación y el empoderamiento de las comunidades atendidas por el sistema de salud.

Las políticas y estrategias nacionales encaminadas a mejorar la calidad de la atención proporcionan una base sólida para mejorar la calidad en todo el sistema de salud y deben estar estrechamente alineadas con una política y planificación sanitaria nacional más amplias. La calidad debe medirse y supervisarse continuamente para impulsar la mejora, que se basa en datos precisos, oportunos y procesables. Mejorar la calidad de los servicios de salud requiere atención a la generación y el aprendizaje del conocimiento. Se denomina atención (o asistencia) de la salud al conjunto de procesos a través de los cuales se concreta la provisión de prestaciones y cuidados de salud a un individuo, un grupo familiar, una comunidad y/o una población. En tanto objetivo, la asistencia sanitaria presupone que es posible contribuir a la salud garantizando un agregado de atenciones que permitan.

En primer lugar, conservar la salud de las personas.

En segundo lugar, evitar el deterioro de la salud de la población tanto cuanto lo permita el conocimiento médico y los recursos disponibles

En tercer lugar, recuperar la salud de quienes han enfermado para que logren sanar.

En cuarto lugar, detectar tan precozmente como fuera posible y evitar el agravamiento, en especial de aquellas enfermedades para las cuales aún no se ha identificado una cura.

En quinto lugar, aliviar el dolor y minimizar el sufrimiento de los enfermos graves que no pueden ser curados (Tobar, 2013).

6.7 Calidad de servicio a los usuarios

6.7.1 Estándares de calidad en la atención médica

Los estándares de calidad en la atención médica son pautas y criterios que se establecen para evaluar y garantizar que los servicios de salud comprados con niveles aceptables de selección en términos de seguridad afectividad eficiencia accesibilidad y centrados en el paciente. Alguno de los estándares de calidad en la atención médica incluye:

Seguridad del paciente: garantizar que los pacientes reciban atención médica segura. Efectividad de la atención: asegurar que los tratamientos y procedimientos médicos sean basados en evidencia científica que logren los resultados deseados para los pacientes.

Accesibilidad: asegurarse los servicios de salud estén disponibles y sean accesibles para toda la población sin importar la ubicación situación económico la condición de salud. Oportunidad: garantizar adecuados el tiempo de espera accesibles y demoras en el diagnóstico y el tratamiento.

Equidad: promover la igualdad en el acceso y la calidad de la atención médica, eliminar las disparidades basadas en género, raza, etnia u otras características personales.

Centrar en el paciente: asegurar que la atención médica respete las preferencias y valores de los pacientes incluyendo comunicaciones efectivas y la toma de compartida de decisiones.

Eficiencia: optimizar el uso de recursos incluyendo el personal médico las instalaciones y los insumos, brindan atención de alta calidad de manera rentable.

Mejora continua: promover la evaluación constante de la calidad y la adopción de medidas correctivas y preventivas para asegurar la mejora continua de los servicios de salud (De Colombia,2023).

6.7.2 Métodos para evaluar la calidad

Donabedian fue el primero en plantear que la evaluación de la calidad de la atención médica se puede aplicar a tres elementos esenciales del sistema de salud: la estructura, el proceso y los resultados. Este enfoque sigue siendo relevante en la actualidad y generalmente guía los esfuerzos relacionados con la supervisión de la calidad de la atención médica y hospitalaria. Los indicadores de calidad de la estructura se enfocan en evaluar las características del contexto en el que se brindan los servicios de salud y la disponibilidad de recursos para proporcionarlos. Los indicadores de calidad del proceso miden la calidad de las actividades realizadas durante la atención al paciente, ya sea de manera directa o indirecta.

Por último, los indicadores de resultados evalúan el grado de éxito alcanzado en el paciente, es decir, si se lograron los objetivos previstos durante el proceso de atención. Además, existen indicadores de eficiencia que complementan los indicadores de calidad (Jiménez paneque, 2004).

Además, Calderón (2020), presenta un estudio de caso que utiliza una combinación de métodos de investigación, principalmente enfoques cualitativos de interpretación, junto con el análisis de datos cuantitativos medibles. Su objetivo es mejorar la puntualidad en la atención médica en el contexto de los servicios de medicina domiciliaria proporcionados por una IPS (Institución Prestadora de Servicios). La novedad de este estudio radica en la escasez de investigaciones similares en el ámbito de la atención médica en el hogar.

Este concepto se analiza desde la perspectiva de un administrador de atención médica, lo que incluye la planificación, organización, coordinación, seguimiento y evaluación de los servicios de atención médica, así como la gestión de recursos humanos, activos y recursos necesarios para ofrecer atención médica de alta calidad. El enfoque principal se centra en identificar oportunidades de mejora en la atención. Posteriormente, utilizando herramientas de evaluación como el Cuadro de Mando Integral, el Manual de Calidad y la Encuesta de Cultura Organizacional, el estudio de caso desarrolla un plan de mejora basado en el ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar). Este plan tiene como objetivo optimizar la puntualidad en la atención de la IPS.

Las recomendaciones incluyen mejorar la cultura organizacional, fomentar la comunicación abierta y transparente, actualizar las directrices de gestión de la agencia para cumplir con los estándares nacionales e internacionales actuales, y evaluar y capacitar al personal para abordar la aparente falta de compromiso. En términos de desarrollo profesional, se propone la reorganización de la estructura administrativa para definir jerarquías y mejorar la comunicación, la implementación de programas que fomenten la cooperación y el trabajo en equipo, así como la creación de canales de comunicación interna claros y efectivos.

6.8 Marco legal

Decreto N.º 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. Deroga el Decreto N.º 2309 de 2002

Resolución 1043 del 3 abril de 2006

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones” Deroga la Resolución 1439 de 2002

la Ley 100 de 1993, Artículo 162

“El Sistema de Salud brindará atención de salud integral a la población en sus fases de educación, información, fomento de salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación con calidad, oportunidad y eficiencia”.

El Decreto 1011 de 2006

Se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, donde se considera que las mediciones de calidad deben ir dirigidas a la satisfacción del cliente como elemento del primer orden

7. METODOLOGIA

Para llevar a cabo este estudio, se desarrollará la aplicación de una encuesta que incluye una escala de Likert. La Escala de Likert es un método de evaluación común en cuestionarios que implica respuestas predefinidas, ya sean numéricas o verbales. Además, es una escala que consta de múltiples elementos, que incluyen afirmaciones que reflejan las actitudes que se desean investigar. La satisfacción del usuario es un indicador importante de la calidad de los servicios

de salud y esta evaluación ayudará a identificar áreas y fortalezas en el centro de salud.

7.1 Alcance

El alcance de esta investigación es descriptivo, con el propósito de detallar minuciosamente la satisfacción de los usuarios que han utilizado los servicios del centro de salud en un periodo específico. Para alcanzar este objetivo, se realizará la recolección de datos y el análisis centrado en la satisfacción de los usuarios en múltiples aspectos. Entre estos aspectos se incluyen: la atención recibida, la facilidad de acceso, la disponibilidad de servicios, el tiempo de espera, la cortesía y disposición del personal, la prontitud en respuesta y resolución de problemas, la evaluación de la estructura física del inmueble, la asesoría e información brindada, el nivel de satisfacción general, la percepción sobre la calidad del servicio y la probabilidad de recomendar el centro de salud a amigos o familiares.

7.2 Modalidad de investigación

Investigación Bibliográfica

Se llevó a cabo un análisis exhaustivo de la información, evaluando su relevancia con respecto al problema de investigación. Esto se logró a través de la revisión de diversos recursos, como resúmenes de revistas, tesis de grado, artículos en línea, entre otros. Estos recursos desempeñaron un papel esencial al establecer conexiones entre el pasado y el estado actual del problema, lo que a su vez permitió una interpretación más profunda y una comprensión más completa del objetivo de estudio.

7.3 Enfoque

La investigación se basa en un enfoque cualitativo, ya que se lleva a cabo un análisis en profundidad de las experiencias de los usuarios que acuden al Centro de Salud La Loma en San Cristóbal, Medellín. La evaluación se centra en la

satisfacción de los pacientes y tiene como objetivo identificar su percepción de la atención médica.

7.4 Etapas

1. Diseño de la encuesta: se diseñará una encuesta que incluirá preguntas desde el múltiple con la escala de Likert. Las preguntas estarán relacionadas con los diferentes aspectos de la experiencia del usuario en el centro de salud
2. Selección de la muestra: se determinará una muestra de usuarios que han utilizado los servicios del centro de salud, se utilizará un muestreo para garantizar la representativa.
3. Recopilación de datos: se llevará a cabo la recopilación de datos mediante la encuesta de los usuarios.
4. Análisis de datos: los datos recopilados se analizarán utilizando estadísticas descriptivas y análisis de la escala Likert para evaluar la satisfacción de los usuarios en diferentes aspectos.
5. Informe de resultados: se elaborará un informe que resulta los hallazgos de la investigación resaltando las áreas de fortalezas y debilidades junto con recomendaciones para mejorar la satisfacción de los usuarios.

7.5 Población y Muestra

Se compone de los pacientes que han hecho uso de los servicios de salud en el centro de salud seleccionado. Se emplea un muestreo intencional para la selección de un grupo variado de pacientes, abarcando tanto a aquellos que han tenido experiencias positivas como a quienes han tenido experiencias negativas. De esta manera, se asegura una representación equitativa de diversas perspectivas.

7.6 Cronograma

Se elabora un cronograma detallado que incluye la etapas y meses de estudio para proporcionar una comprensión integral del proceso ejecutivo. cuales se presentan a continuación

ETAPAS	AGOSTO			SEPTIEMBRE				OCTUBRE			NOVIEMBRE		
DISEÑO DE LA ENCUESTA	■	■											
SELECCIÓN DE LA MUESTRA			■	■	■	■							
RECOPIACIÓN DE DATOS						■	■	■	■				
ANÁLISIS DE DATOS								■	■	■	■		
INFORME DE RESULTADOS												■	■

Elaboración propia (2023)

8. RESULTADOS

Los resultados de la encuesta ofrecieron mediciones fundamentales sobre la experiencia del paciente en el centro de salud, abarcando la valoración de la atención recibida, la accesibilidad a los servicios, los tiempos de espera, la calidad del servicio, la evaluación de la infraestructura y la comunicación con los usuarios. Estos aspectos fueron centrales en la evaluación ya que reflejan la percepción de calidad, eficiencia, confianza y comodidad experimentada por los usuarios. La comprensión de estos elementos resulta vital para identificar áreas de mejora y optimización en la prestación de servicios médicos.

Este análisis se enfocó en entender cómo estos aspectos afectan la percepción de los usuarios, ofreciendo en base de esto mejoras y optimizar los servicios médicos del centro de salud.

Se han analizado los resultados derivados de la encuesta realizada mediante la escala Likert, la cual se empleó como herramienta para recopilar información a través de un enlace web compartido con 50 personas, con el propósito de obtener su perspectiva sobre la experiencia en el centro de salud. Esta metodología ha proporcionado una comprensión valiosa y detallada de la percepción de los usuarios.

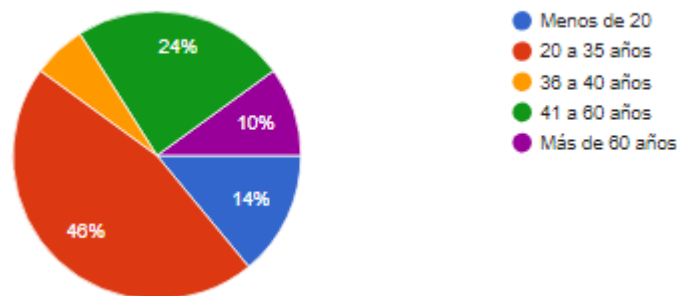
La encuesta demostró ser flexible y accesible, permitiendo una participación amplia y diversa, lo que enriqueció significativamente la calidad y representatividad de los datos obtenidos. Destaca la consideración de factores demográficos como la edad y el tipo de servicio utilizado, brindando una visión clara de cómo diferentes generaciones perciben la atención médica y las preferencias de los pacientes.

La recopilación de datos se llevó a cabo de manera meticulosa y se complementó con análisis estadísticos, proporcionando así una comprensión detallada de las experiencias y expectativas de los usuarios con respecto al centro de salud. Estos resultados no solo son fundamentales para evaluar la calidad de la atención médica, sino que también es para tomar decisiones

destinadas a mejorar y optimizar los servicios y la atención brindada en el centro de salud.

A continuación, se presentan los resultados después de la recopilación de datos a través de la encuesta:

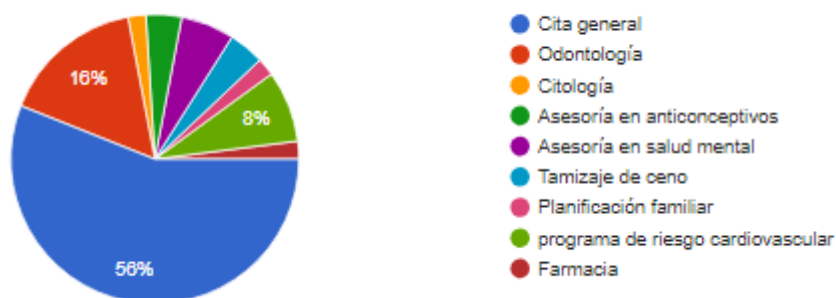
8.1 Edad



Fuente: Elaboración de la autora con base a la encuesta.

El mayor porcentaje de pacientes que son atendidos en el Centro de Salud son los que se encuentran en el rango de edad de 20 a 35 años con un 46% del total; mientras que los pacientes que se ubican en el rango de edad de menos de 20 años con un porcentaje del 14%. entre los 36 a 40 años de edad 6%. Los pacientes que se encuentran entre 41 a 60 años también tuvieron una participación con un 24% y más de 60 años con un 10%.

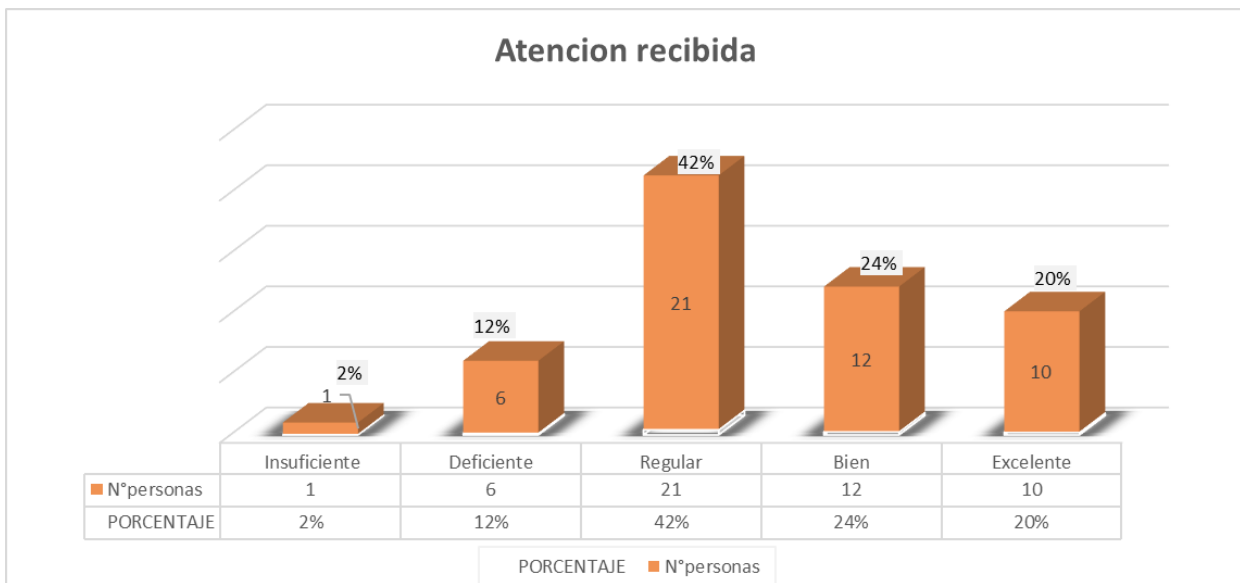
8.2 El tipo de servicio que recibe



Fuente: Elaboración de la autora con base a la encuesta.

El mayor porcentaje de pacientes usan el servicio de cita general es del 56% del total; mientras otros pacientes utilizan odontología con un porcentaje del 16%. Los pacientes que usan el programa de riesgo vascular también tuvieron una participación con un 8%.

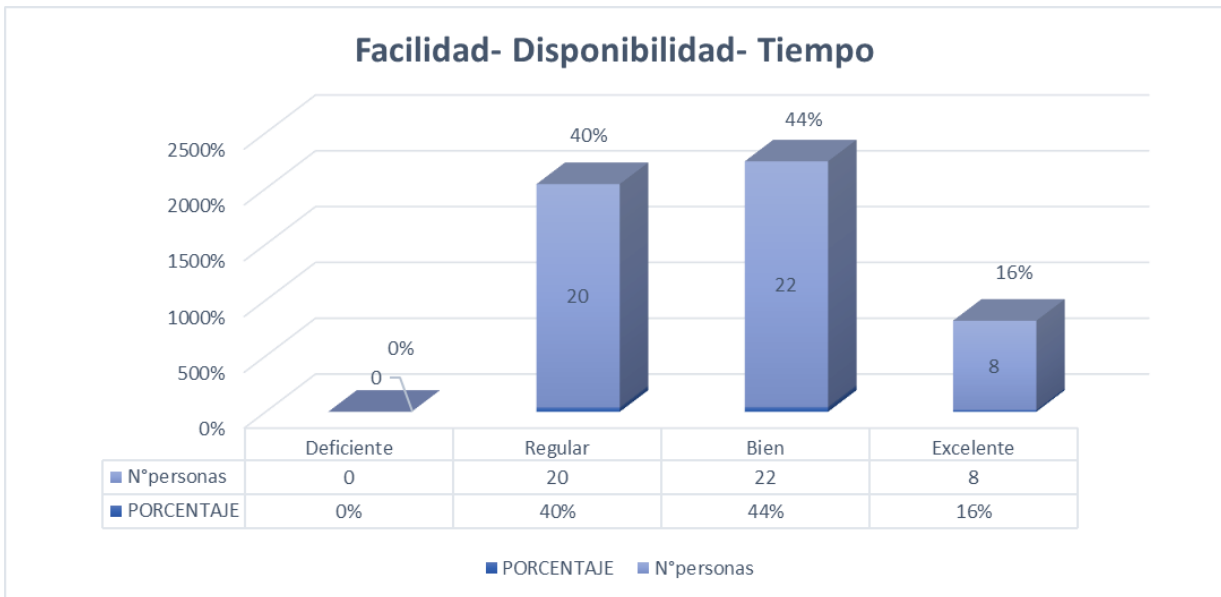
8.3 La atención recibida por parte del personal



Fuente: Elaboración de la autora con base a la encuesta.

Los resultados indican que el 42% de los participantes considera que la atención que reciben por parte del personal es de calidad regular. Por otro lado, un 20% de los encuestados expresó que la atención que han recibido les parece excelente, mientras que un 24% la calificó como buena. Un 6% de las personas manifestó que les parece deficiente, y un reducido 2% opinó que la atención es insuficiente.

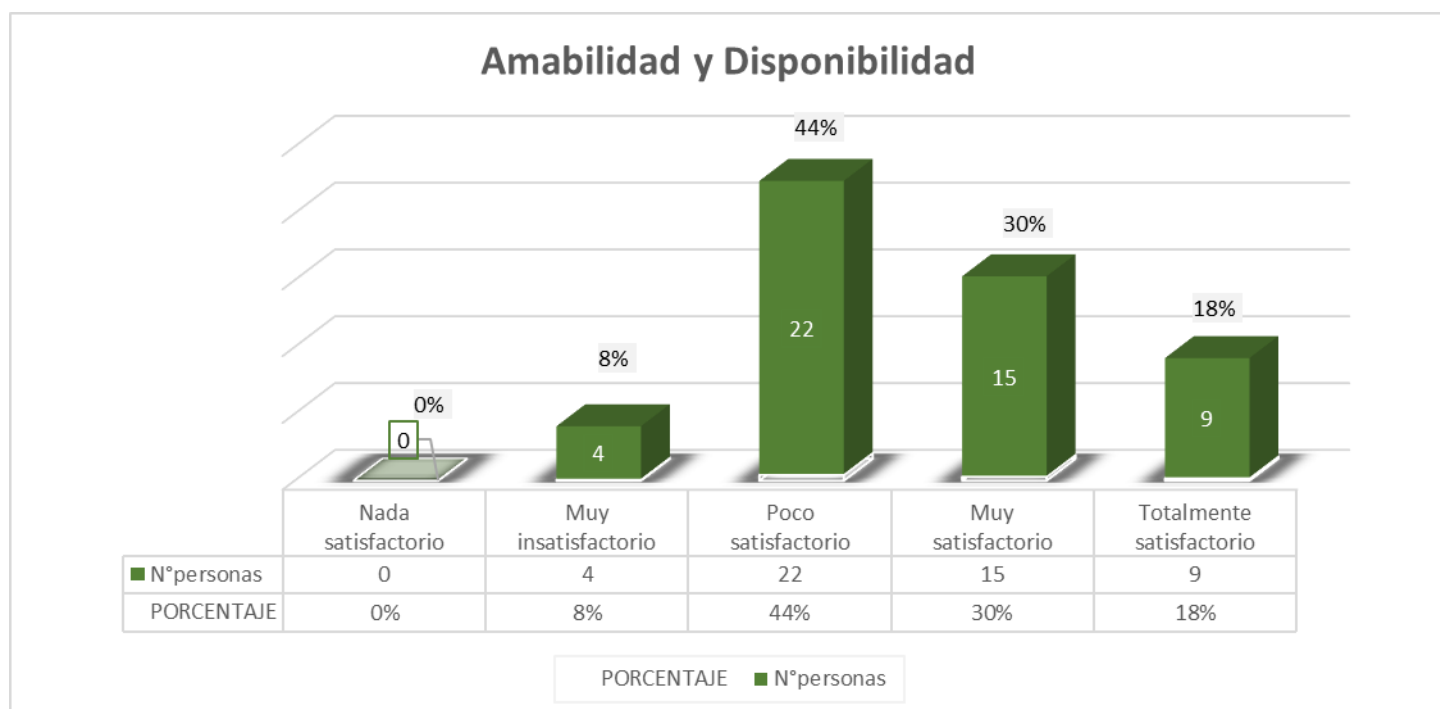
8.4 Facilidad, disponibilidad y el tiempo de espera a la consulta.



Fuente: Elaboración de la autora con base a la encuesta.

Los resultados relacionados con la facilidad para obtener citas, la disponibilidad para elegir día y hora, así como el tiempo de espera para ingresar a la consulta, indican que el 40% de los participantes considera que estos aspectos presentan una calidad regular. Por otro lado, un 16% de los encuestados expresó que les parece excelente, mientras que un 44% la calificó como buena. Es relevante destacar que ningún participante manifestó que les pareciera deficiente.

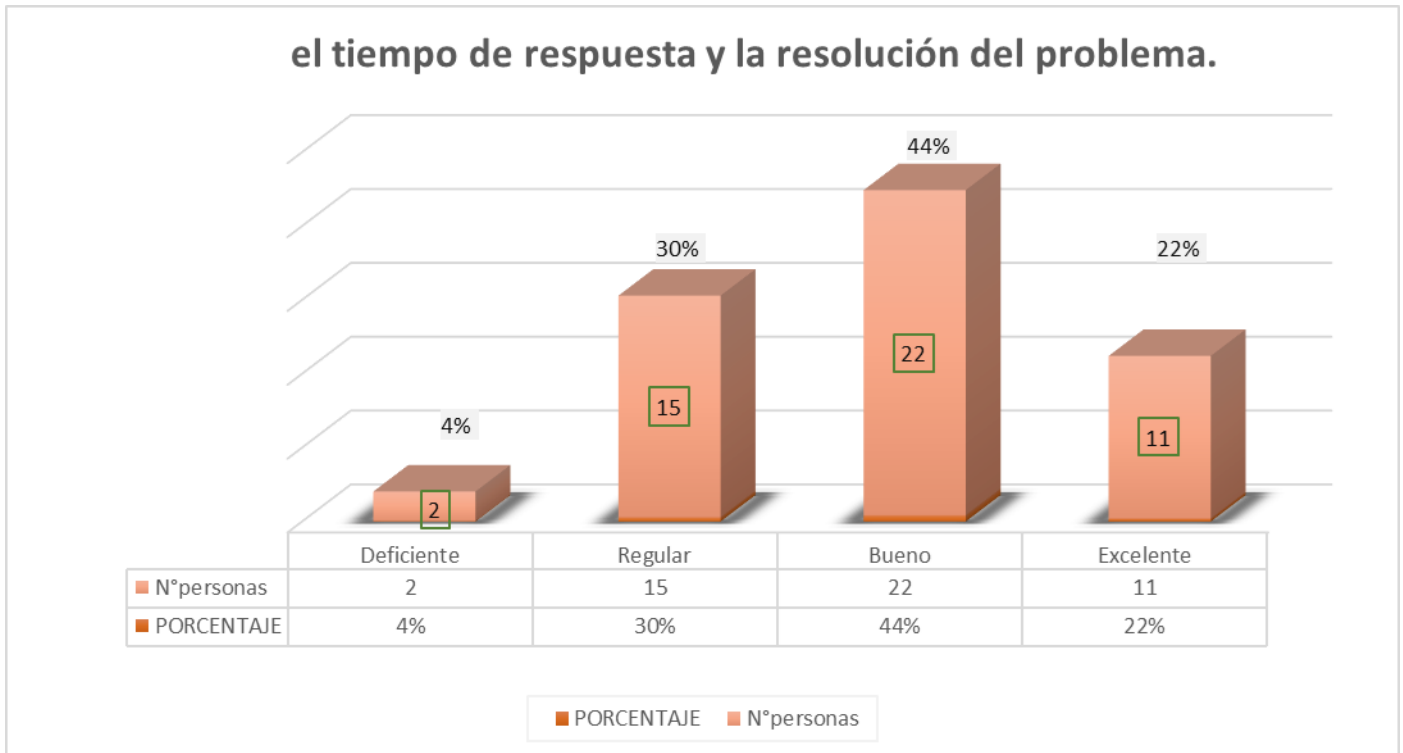
8.5 La atención en términos de amabilidad y disponibilidad.



Fuente: Elaboración de la autora con base a la encuesta.

Los resultados relacionados con la atención recibida en términos de amabilidad y disponibilidad indican que el 44% de los participantes considera que estos aspectos generan una baja satisfacción. Por otro lado, un 30% de los encuestados expresó que les parece muy satisfactoria, mientras que un 18% la calificó como totalmente satisfactoria. Además, el 8% la encontró muy insatisfactoria. Es relevante destacar que ningún participante manifestó que la atención fuera nada satisfactoria.

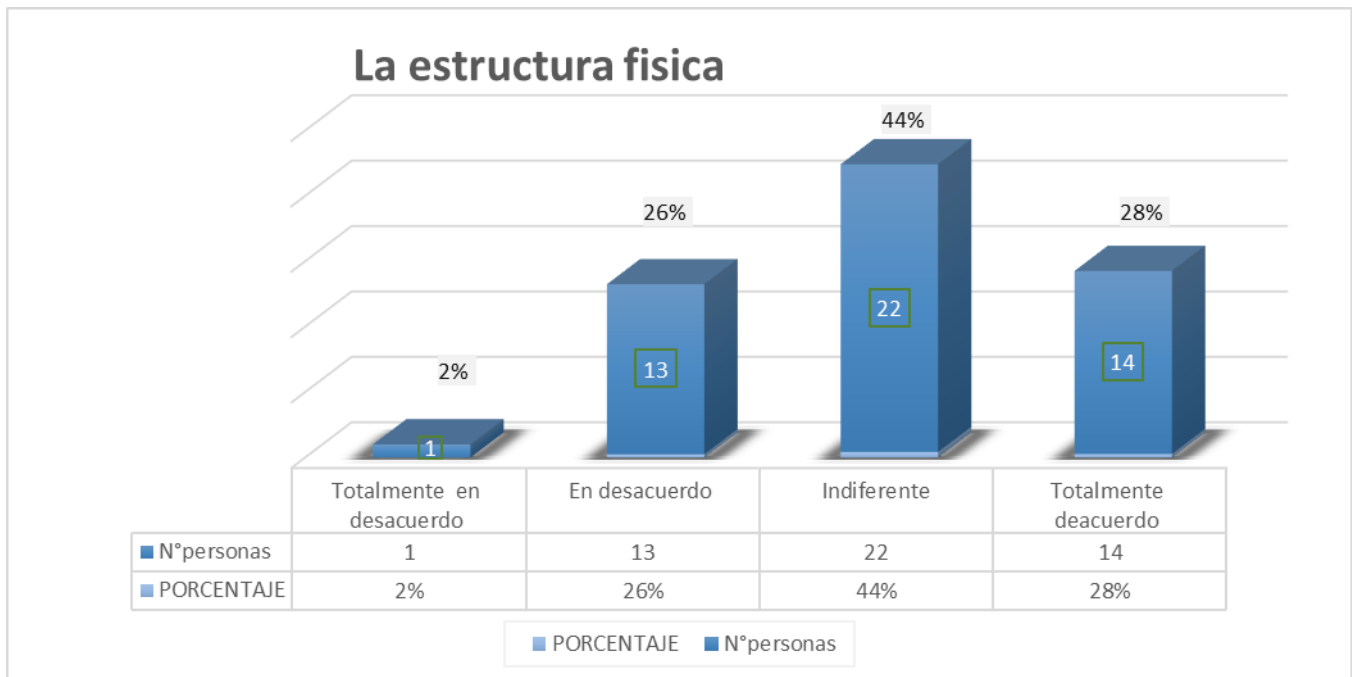
8.6 El tiempo de respuesta y la resolución del problema.



Fuente: Elaboración de la autora con base a la encuesta.

Los resultados muestran que el 44% de los participantes evaluaron positivamente el tiempo de respuesta y la resolución de problemas por parte del personal, considerándolos como buenos. En contraste, un 22% de los encuestados expresó una percepción de excelencia en este aspecto, mientras que un 30% lo calificó como regular. Un pequeño porcentaje, específicamente un 4% de las personas encuestadas, manifestaron una percepción de deficiencia en este ámbito.

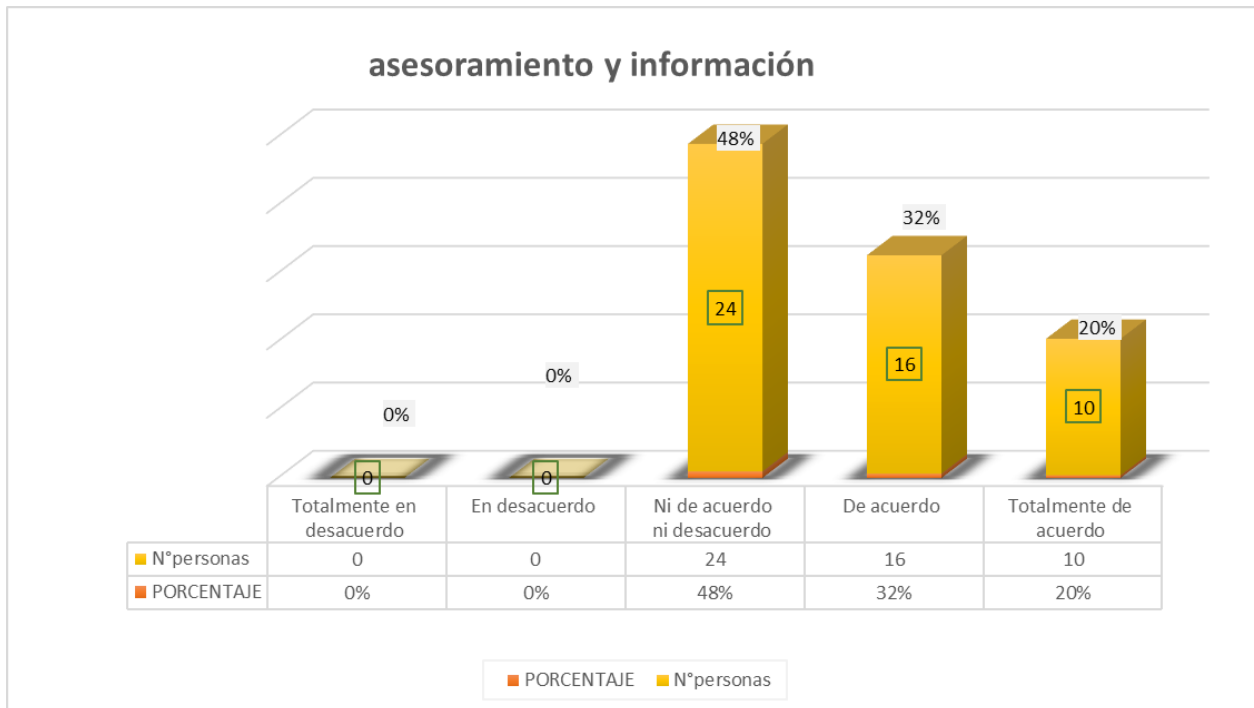
8.7 Percepción frente a la estructura física del inmobiliario



Fuente: Elaboración de la autora con base a la encuesta.

En relación a la evaluación de la estructura física del inmobiliario, los resultados reflejan que el 44% de los participantes mostraron una percepción indiferente al respecto. Por otro lado, un 28% de los encuestados expresaron estar totalmente de acuerdo con la calidad de la estructura física, mientras que un 26% la calificó como desacuerdo. Un pequeño porcentaje, específicamente un 2% de las personas encuestadas, manifestaron estar totalmente en desacuerdo con la estructura física del inmobiliario evaluado.

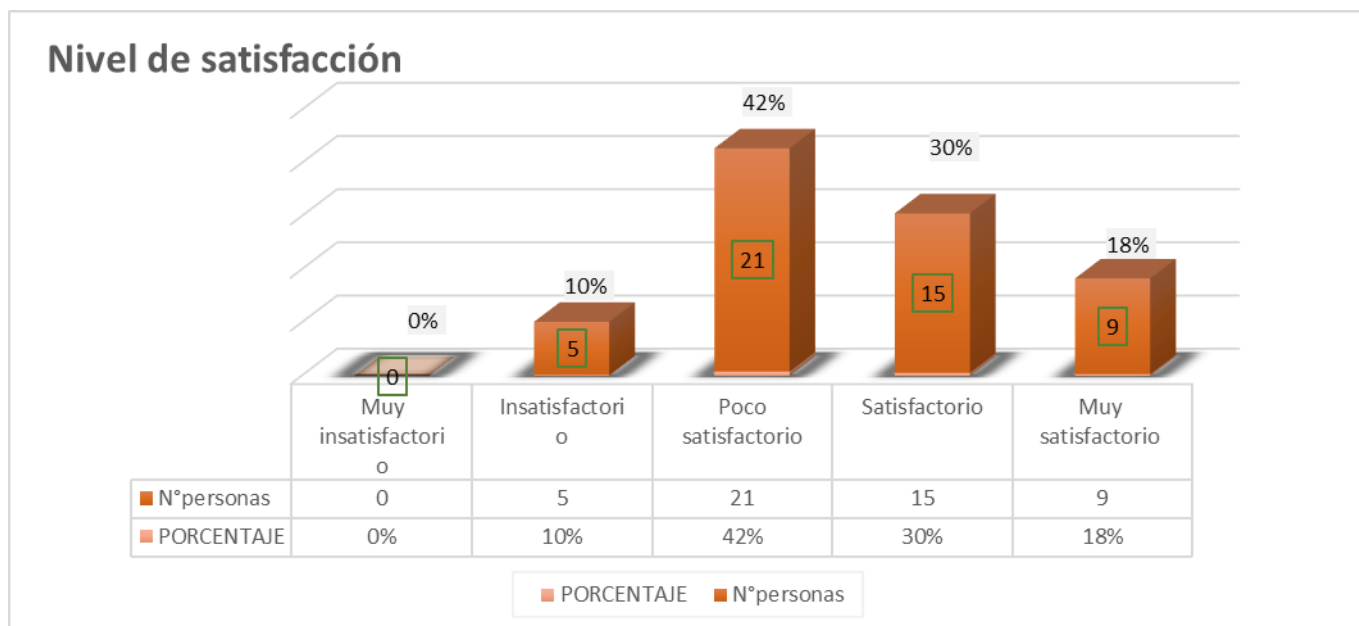
8.8 Asesoramiento y la información



Fuente: Elaboración de la autora con base a la encuesta.

En cuanto a la evaluación del asesoramiento y la información proporcionada por parte del personal, los resultados revelan que el 48% de los participantes mostraron una percepción neutral, sin mostrar inclinación hacia el acuerdo o desacuerdo al respecto. Por otro lado, un 32% de los encuestados expresaron estar de acuerdo con la calidad del asesoramiento, mientras que un 20% lo calificó como totalmente de acuerdo. Es importante destacar que no se registró ningún porcentaje que estuviera en desacuerdo con la calidad del asesoramiento o información proporcionada por el personal.

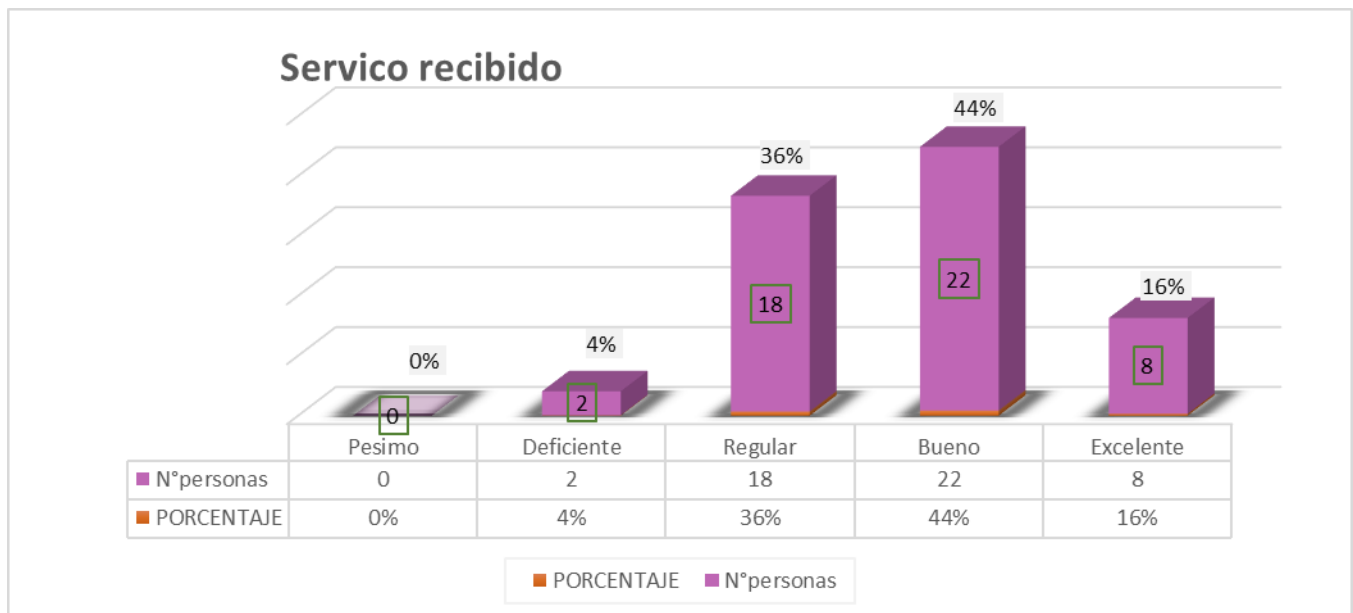
8.9 El nivel de satisfacción en el centro de Salud



Fuente: Elaboración de la autora con base a la encuesta.

Los resultados referentes al nivel de satisfacción en el centro de Salud muestran que el 30% de los participantes indicaron sentirse satisfechos. Por otro lado, un 18% de los encuestados expresaron estar muy satisfechos con todos los aspectos relacionados al centro de salud. Mientras tanto, un 42% lo calificó como poco satisfactorio. Un 10% de las personas encuestadas manifestaron sentirse insatisfechas con la experiencia en el centro de salud. Es importante destacar que no se evidencian niveles de muy insatisfactorio en las respuestas.

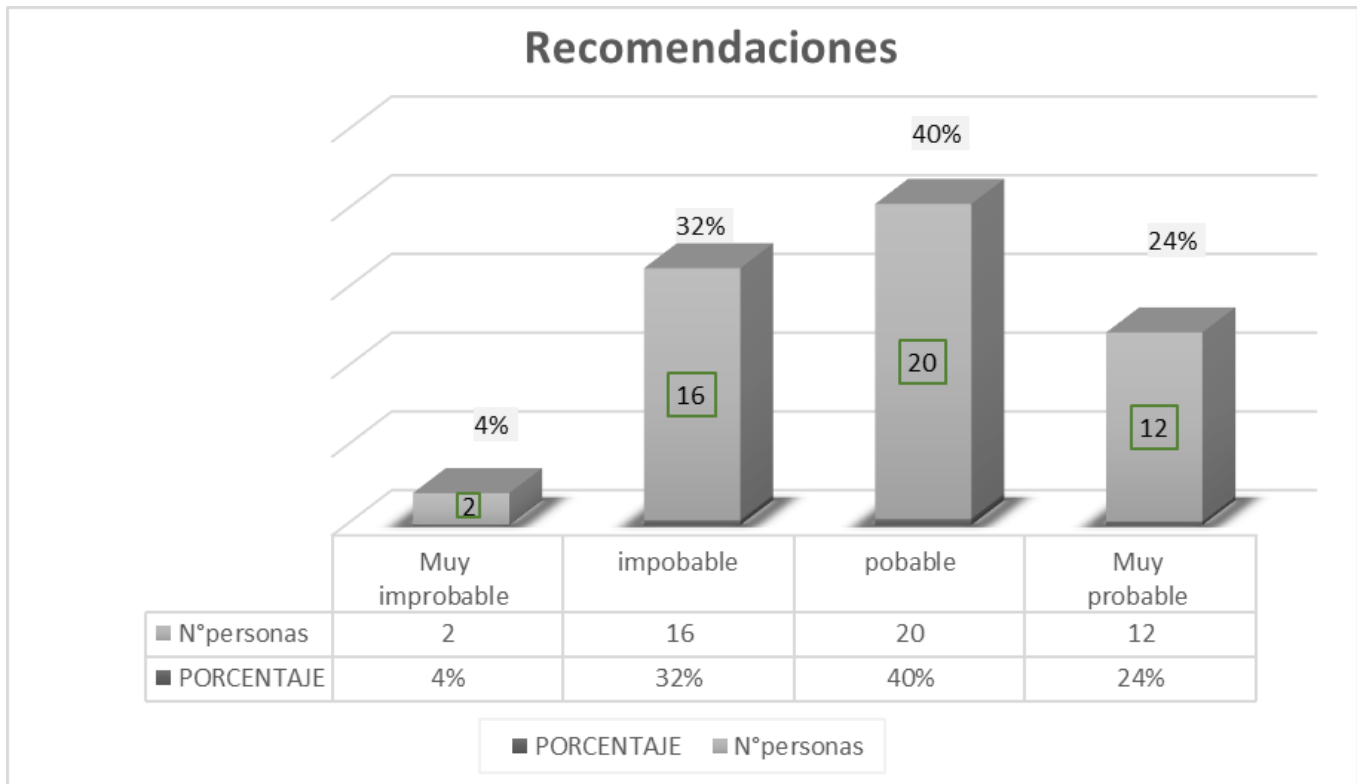
8.10 Los Servicios recibidos



Fuente: Elaboración de la autora con base a la encuesta.

Los resultados concernientes a los servicios recibidos en el centro de Salud muestran que el 44% de los participantes los calificaron como buenos. Por otro lado, un 36% de los encuestados expresaron una percepción regular respecto a los servicios de salud. Además, un 16% calificó como excelente la calidad de los servicios recibidos en el centro de salud. Por último, un 4% de las personas encuestadas manifestaron considerar deficiente el servicio. Es relevante señalar que no se observan calificaciones de nivel pésimo en las respuestas recopiladas.

8.11 Recomendaciones con amigos o familiares



Fuente: Elaboración de la autora con base a la encuesta.

Los resultados acerca de la probabilidad de recomendar el centro de Salud muestran que el 24% de los participantes indicaron que es muy probable que lo recomienden. Por otro lado, un 40% de los encuestados consideraron que es probable que recomienden el centro de Salud a amigos o familiares. Además, un 32% expresó que es improbable que realicen dicha recomendación. Por último, un 4% de las personas encuestadas manifestaron considerar muy improbable la recomendación del centro de Salud a sus allegados.

9. ANÁLISIS

En general, los resultados revelan una diversidad de opiniones y percepciones en varios aspectos del Centro de Salud. Mientras algunos pacientes están satisfechos con ciertos aspectos, El análisis demográfico destaca que la mayoría de los pacientes atendidos se concentran en el grupo de edad de 20 a 35 años, lo que representa casi la mitad (46%) del total. Además, hay una presencia notable de pacientes menores de 20 años (14%), seguidos por los grupos de 41 a 60 años (24%) y mayores de 60 años (10%). Esta distribución demográfica es crucial para comprender las necesidades médicas y de atención de diferentes grupos de edad.

En relación a la utilización de servicios, se destaca que la cita general es el servicio más demandado, siendo utilizado por más de la mitad (56%) de los pacientes. En segundo lugar, se encuentra la odontología, con un uso del (16%), seguido por el programa de riesgo vascular, el cual tuvo una participación del (8%). Estos datos reflejan las preferencias y la demanda específica de servicios médicos por parte de los pacientes.

Hay un porcentaje significativo de insatisfacción en áreas específicas. En términos de calidad de atención, se observa que el 42% de los encuestados considera la atención como regular, mientras que un 20% la percibe como excelente y un 24% como buena, lo que señala una variedad de percepciones sobre la calidad de la atención médica recibida.

En cuanto a la amabilidad y disponibilidad del personal, se refleja una disconformidad considerable, ya que el 44% de los participantes manifiesta insatisfacción, mientras que el 30% se muestra muy satisfecho y el 18% totalmente satisfecho con la actitud y disponibilidad del personal médico y administrativo del centro.

En relación al tiempo de respuesta y resolución de problemas, hay una diversidad de percepciones. El 44% considera el tiempo de respuesta y resolución de problemas como buenos, el 22% como excelentes y el 30% como

regulares, evidenciando opiniones variadas sobre la eficiencia en la resolución de inquietudes o problemas planteados.

La evaluación de la estructura física del centro revela opiniones mixtas, el 44% se muestra indiferente, el 28% está totalmente de acuerdo y el 26% en desacuerdo con la calidad de la estructura física, lo que indica una diversidad de opiniones respecto a las condiciones físicas del entorno médico.

En cuanto al asesoramiento e información proporcionada por el personal, el 48% tiene una percepción neutral, el 32% está de acuerdo y el 20% totalmente de acuerdo con la calidad del asesoramiento y la información brindada, reflejando distintos niveles de satisfacción con respecto a la orientación y claridad de la información recibida.

En términos generales de satisfacción, el 30% de los encuestados se siente satisfecho, el 18% muy satisfecho, el 42% poco satisfecho y el 10% insatisfecho con la experiencia en el Centro de Salud, mostrando una diversidad de niveles de satisfacción y descontento.

En la evaluación de los servicios recibidos, el 44% los califica como buenos, el 36% como regulares, el 16% como excelente y un pequeño porcentaje del 4% como deficiente, lo que refleja una mezcla de percepciones sobre la calidad de los servicios médicos ofrecidos en el centro.

Por último, en relación con la probabilidad de recomendar el Centro de Salud, el 24% indica que es muy probable que lo recomienden, el 40% lo ve como probable, el 32% como improbable y el 4% como muy improbable, evidenciando una variedad de opiniones sobre la probabilidad de recomendación a amigos o familiares.

10.SUGERIR ESTRATEGIAS

Tras el análisis realizado, se han identificado variables que muestran niveles insatisfactorios en la operatividad del Centro de Salud. Estos aspectos incluyen la calidad de la atención, la disponibilidad del personal y la percepción de la infraestructura. En consecuencia, se sugieren estrategias orientadas a mejorar estos aspectos y potenciar la experiencia y satisfacción de los pacientes. Las estrategias sugeridas son las siguientes:

1. Capacitación del personal: Busca mejorar las habilidades y conocimientos del equipo médico y administrativo para ofrecer una atención más efectiva y de calidad.
2. Reorganización de horarios: Orientada a optimizar la disponibilidad del personal para garantizar una mejor atención, evitando tiempos de espera prolongados.
3. Evaluación de la infraestructura: Con el fin de identificar deficiencias y áreas de mejora en las instalaciones del centro de salud para brindar un entorno más cómodo y seguro para los pacientes.
4. Implementación de tecnología: Busca modernizar y agilizar las gestiones internas, optimizando procesos para mejorar la eficiencia en la atención y administración.
5. Recolección periódica de opiniones: Pretende establecer un mecanismo continuo de retroalimentación para ajustar y mejorar constantemente los servicios, tomando en cuenta las opiniones y necesidades de los usuarios de manera regular.

Estas estrategias tienen como enfoque primordial mejorar la experiencia de los pacientes, brindándoles una percepción más positiva sobre la atención y los servicios ofrecidos en el centro de salud. Buscan fortalecer la calidad de la atención médica y promover una gestión más eficiente en el centro. El propósito principal de estas estrategias es contribuir de manera significativa al aumento de la satisfacción de los usuarios y a mejorar la eficacia general del centro de salud.

11. CONCLUSIONES

El exhaustivo proceso de búsqueda e integración de datos de diferentes estudios e investigaciones ha sido sumamente enriquecedor en nuestra meta de mejorar la calidad del servicio en el centro de salud.

Estas valiosas opiniones sirvieron como cimiento para proponer mejoras concretas, desde la capacitación del personal hasta la evaluación de la infraestructura y la introducción de tecnología para una gestión más eficiente. La reorganización de horarios y la constante recolección de opiniones se consideran elementos clave para asegurar ajustes y mejoras continuas en el servicio.

Los resultados obtenidos revelan una perspectiva diversa y compleja que los pacientes tienen del centro de salud. A pesar de áreas satisfactorias, las opiniones variadas y niveles mixtos de satisfacción resaltan la importancia de abordar de manera proactiva las áreas de mejora para elevar la calidad de los servicios y cumplir con las expectativas de los pacientes.

Las estrategias sugeridas se erigieron como un sólido respaldo, mostrando claramente la satisfacción de los usuarios. Este proyecto ha permitido profundizar en el conocimiento, identificando áreas críticas en el servicio del centro de salud.

El cierre de este proyecto fue gratificante, donde la retroalimentación de los usuarios fue fundamental para impulsar cambios necesarios y contribuir significativamente a la mejora del servicio en el centro de salud.

12. BIBLIOGRAFÍAS

López, G., Valcárcel, N., Lemus, E., Yera, I., González, E., Quintana, R. (2021). Estrategia de superación profesional para la atención médica integral a la salud del trabajador. EDUMECENTRO, 13 (3), 22-41.

Moya (2007) Gestión por procesos y atención del usuario en los establecimientos del sistema nacional de salud.

Mosquera y Rodríguez (2020) La medición de la calidad de vida en Atención Primaria ,26 (3), 23-28.

Fonseca, A., Marcial, R., Vargas, R., Barrutia, I. (2020) Habilidades comunicacionales y la satisfacción del paciente en los servicios de consulta externa. REVISTADE SALUD PUBLICA, 24 (1).

Alvarado Silva, U., & Paca Pantigoso, D. F. R. (2022). Análisis de la calidad de servicio desde la percepción del usuario en una Institución Prestadora de Salud, Lima – 2021.

Bohórquez (2017) Desarrollo de una propuesta de mejoramiento continuo para el servicio de urgencias del hospital universitario de la samaritana (hus), con la aplicación de la metodología lean healthcare.

Guevara, T y Giraldo, S (2013). Incidencia del servicio hacia el usuario del hospital pablo Tobón Uribe y del usuario de la IPS universitaria clínica león trece respecto al enfoque social en la vida del ser humano.

Ovalle, M y Ovalle M (2010). principales causas de insatisfacción de los usuarios en el servicio de urgencias de la e.s.e. hospital san francisco; ibagué-tolima. alternativas viables de solución.

Castaño, M. A. (2015). Turismo en salud: resultados de la sistematización y análisis de las encuestas de satisfacción aplicadas a pacientes extranjeros atendidos en una clínica de Medellín. REVISTA INTERSECCIÓN. EVENTOS, TURISMO, GASTRONOMÍA Y MODA, 24–35.

González, C., Ramírez, L. A. (2018). Factores que intervienen en la productividad del sector salud. UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA COLOMBIA, FACULTAD DE PSICOLOGÍA, MEDELLÍN.

Alarcón, A.Y, y Calderón, W.S. (2020) Propuesta para la gestión de tiempos de espera en el sistema de urgencias del hospital santa Matilde en Madrid Cundinamarca.

Merlano-Porras y Gorbanev, (2013). Sistema de salud en Colombia: revisión sistemática de literatura.

Periódico UNAL. (Recuperado el 30 de octubre de 2023), Así ha evolucionado el sistema de salud en Colombia.

García (2021). <https://www.youtube.com/watch?v=C-NIsTeMmKw>

(¿cuáles son las funciones de la EPS?, 2018). Así vamos en la salud indicadores en salud normatividad derechos.

<https://www.asivamosensalud.org/publicaciones/abc-de-la-salud/cuales-son-las-funciones-de-las-eps>

Zendesk.com. Recuperado el 31 de octubre 2023, de <https://symplificasupport.zendesk.com/>

Marqués, F.L. (2017). Cuál es la diferencia entre hospital, clínica y sanatorio. Clinic cloud.

Cobos, V. (2022 ,25 de noviembre). Niveles de atención de salud conoce cómo funciona cada uno. Recavar.org.

Ortega, C., (2022). Calidad de servicio: Que es y cómo mejorarla. QuestionPro.

Flores Sandi, G., (2012). Gestión de accesibilidad y derecho a la salud. Acta mede. costarric.

Leonardo, E.U., Dra, J.Q., Javiera, V.P.E.U., María, E., Y Álvarez, A. INDICADORES DE CALIDAD.Gob.cl.

Marco Orlando y Medina Myriam (2012) Indicadores de productividad en hospitales públicos. REVISTA CIENTÍFICA “VISIÓN DE FUTURO”, 24 (2) ,40-60.

QuestioPro, C. (2016), Factores fundamentales para mejorar la satisfacción del cliente. QuestioPro.

Rosa E. Jiménez paneque (2004). Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios una mirada actual. REVISTA CUBANA DE SALUD PÚBLICA,30 (1).

Tobar, Federico (2013) La atención en salud. Organización panamericana de la salud y Organización mundial de la salud.

De Colombia (2023) atributos de la calidad en la atención en salud.

Torres, I. (2020). 7 métodos para medir la satisfacción del cliente de talladas paso a paso. IVE Consultores.

Proaño, A. (7 de septiembre de 2018) La mala calidad en la atención de salud mata.

Pazo Fernández. (2020), Kenosis. Entre lectura y logística.8 (15). <https://doi.org/10.47286/23461209.364>.

Eficiencia y Eficacia. (2021, 6 de septiembre). ESERP Facultad de derecho y negocios digitales.

Virginia Eude (2019). Eficiencia y Eficacia: principales diferencias. Eude Business School; EUDE Business School - Noticias.

Asistencia Médica Legal (2021), 10 estrategias que mejorarán tu atención médica con los nuevos pacientes. Asismedl.

Muguirra (2016) escala de Likert: qué es y cómo utilizarla en tus encuestas. QuestionPro.

Latam, S. (2023). ¿Qué es la escala de Likert? Salesforce.

Restrepo, Zea, Silva-Maya, C., Andrade-Rivas. y VH- Dover. (2014). Acceso a servicios de salud: análisis de barreras y estrategias en el caso de Medellín, Colombia. Gerencia y política de salud ,13 (27),242- 265.

Llaurado, O. (2014). La escala de Likert: que es y cómo utilizarla. Netquest.com.

