

**CALIDAD DE LA ATENCIÓN PERCIBIDA POR LOS USUARIOS DEL SERVICIO  
DE URGENCIAS DEL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ENTRE LOS  
MESES DE ABRIL A JUNIO DE 2007, POPAYÁN**

**XIMENA GÓMEZ GÓMEZ  
YIMMY RINCON QUIÑONES  
PATRICIA VIVAS RAMOS**

Trabajo presentado para optar al título de ESPECIALISTA EN AUDITORÍA Y  
GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD CON ÉNFASIS EN EPIDEMIOLOGÍA

**ESPECIALIDAD EN AUDITORIA Y GARANTIA DE LA CALIDAD EN SALUD  
CON ÉNFASIS EN EPIDEMIOLOGIA  
CONVENIO UNIVERSIDAD DEL CAUCA – ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN  
DE NEGOCIOS EAN  
POPAYAN  
2007**

**CALIDAD DE LA ATENCIÓN PERCIBIDA POR LOS USUARIOS DEL SERVICIO  
DE URGENCIAS DEL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ENTRE LOS  
MESES DE ABRIL A JUNIO DE 2007, POPAYÁN**

**XIMENA GÓMEZ GÓMEZ  
YIMMY RINCON QUIÑONES  
PATRICIA VIVAS RAMOS**

**ESPECIALIDAD EN AUDITORIA Y GARANTIA DE LA CALIDAD EN SALUD  
CON ÉNFASIS EN EPIDEMIOLOGIA  
CONVENIO UNIVERSIDAD DEL CAUCA – ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN  
DE NEGOCIOS EAN  
POPAYAN  
2007**

**Nota de Aceptación**

---

---

---

---

---

---

---

Firma del presidente del jurado

---

Firma del jurado

---

Firma del jurado

Popayán, noviembre de 2007

## CONTENIDO

	Pág.
TÍTULO	1
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
2. OBJETIVOS	3
2.1 OBJETIVO GENERAL	3
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	3
3. PROPÓSITOS	5
4. JUSTIFICACIÓN	6
5. MARCO TEÓRICO	7
5.1 HISTORIA DE LA CALIDAD	7
5.1.1 Calidad en salud	9
5.1.2 En Colombia: primeros antecedentes en el país	11
5.1.3 Antecedentes del Hospital Susana López de Valencia	12
5.1.4 Historia de la calidad del Hospital Susana López de Valencia	14
5.2 MARCO LEGAL	16
6. METODOLOGÍA	21
6.1 TIPO DE ESTUDIO	21
6.2 UNIVERSO	21
6.3 POBLACIÓN OBJETIVO	21
6.4 MUESTRA	21
6.5 DESARROLLO DE LA METODOLOGÍA	22
6.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	24
6.6.1 Sociodemográficas	24
6.6.2 Variables del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud	25
7. ANÁLISIS Y RESULTADOS	28

	Pág.
7.1 VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS	28
7.2 VARIABLES DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD	31
7.3 CRUCE DE VARIABLES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD	41
8. CONCLUSIONES	49
9. RECOMENDACIONES	51
BIBLIOGRAFÍA	53

## LISTA DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1. Distribución según edad de los usuarios atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.	29
Cuadro 2. Distribución según sexo de los usuarios atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.	29
Cuadro 3. Distribución según procedencia de los usuarios atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.	30
Cuadro 4. Distribución según tipo de afiliación de los usuarios atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.	31
Cuadro 5. Distribución según la Oportunidad en la atención brindada por el Médico General al usuario que acude al Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.	32
Cuadro 6. Distribución según tiempo entre la toma y reporte de exámenes diagnósticos de los usuarios atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.	33
Cuadro 7. Distribución según la Oportunidad en la atención brindada por el Médico Especialista a los usuarios atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.	34

	Pág.
Cuadro 8. Distribución según el inicio del tratamiento ordenado por el médico de los usuarios atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.	35
Cuadro 9. Distribución según inconvenientes para la atención inicial de ingreso de los usuarios atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.	35
Cuadro 10. Distribución según instalaciones que ofrece el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.	36
Cuadro 11. Distribución según información suministrada por el personal médico a los usuarios atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.	37
Cuadro 12. Distribución según grado de confianza generado por el personal médico y de enfermería a los usuarios atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.	37
Cuadro 13. Distribución según continuidad en la atención desde su ingreso hasta la salida de la institución de los usuarios atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.	38
Cuadro 14. Distribución según recomendaciones dadas a los usuarios atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.	39
Cuadro 15. Distribución según atención recibida por los usuarios atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.	39

	Pág.
Cuadro 16. Distribución según grupo por patologías de los usuarios atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.	40
Cuadro 17. Relación Atención Médico Especialista frente a Atención Médico General en el servicio de urgencias del Hospital Susana López de Valencia.	41
Cuadro 18. Satisfacción del usuario frente a la Atención del Médico Especialista en los servicios de urgencias del Hospital Susana López de Valencia	42
Cuadro 19. Satisfacción del usuario frente a la Atención del Médico General en los servicios de urgencias del Hospital Susana López de Valencia	43
Cuadro 20. Satisfacción del usuario frente a la orden de inicio de tratamiento por parte del personal auxiliar de enfermería.	43
Cuadro 21. Satisfacción del usuario frente a los inconvenientes en la atención de urgencias del Hospital Susana López de Valencia	44
Cuadro 22. Satisfacción del usuario frente a las instalaciones que ofrece los servicios de urgencias del Hospital Susana López de Valencia	45
Cuadro 23. Satisfacción de los usuarios frente al grado de confianza generado por el personal Médico- Enfermería del Hospital Susana López de Valencia.	45
Cuadro 24. Satisfacción del usuario frente a la continuidad en la atención recibida en los Servicios de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia	46
Cuadro 25. Satisfacción de los usuarios frente a las recomendaciones y continuidad del tratamiento	47



	Pág.
Cuadro 26. Satisfacción del usuario frente a grupo de patologías en los Servicios de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia	48

## LISTA DE ANEXOS

Anexo A. Formato para evaluación	Pág. 54
Anexo B. Presupuesto	57
Anexo C. Cronograma de Actividades, 2007	59
Anexo D. Ficha Bibliográfica	61

## **TÍTULO**

CALIDAD DE LA ATENCION PERCIBIDA POR LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ENTRE LOS MESES DE ABRIL A JUNIO DE 2007. POPAYAN

## **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El Ministerio de Protección Social mediante el Decreto 1011 del 3 de abril del 2006 modificó el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS), el cual se aplicará a todas las instituciones administradoras y prestadoras de servicios de salud, entre ellas el Hospital Susana López de Valencia E.S.E. Las acciones que desarrolle el SOGCS se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario, que van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerrequisito para alcanzar los mencionados resultados. Para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, el SOGCS deberá cumplir con las características de oportunidad, accesibilidad, seguridad, continuidad, pertinencia. Por tal motivo desde el año 2002, el Hospital Susana López de Valencia ha venido trabajando en la implementación de estrategias tendientes a cumplir con las características de la norma, pero no se conoce cual ha sido el grado de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de urgencias de la institución.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GENERAL**

Caracterizar algunas variables asociadas a la calidad en la atención en salud que se presta en el servicio de urgencias del Hospital Susana López de Valencia según los indicadores del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Caracterizar la población del cliente externo que acude al servicio de urgencias, según sexo, edad, procedencia y tipo de afiliación.
  
- Medir la oportunidad en la atención al cliente externo del servicio de urgencias desde su ingreso hasta que es atendido por el Medico general y valorado por el Medico especialista.
  
- Determinar los principales problemas que se presentan en la accesibilidad del paciente al servicio de urgencias.

- Medir el grado de seguridad en la atención que se brinda en el Servicio de urgencias al cliente externo.
  
- Determinar las dificultades que se presentan en la continuidad de la atención del cliente externo en el Servicio de urgencias.
  
- Determinar el grado de confianza en el personal medico asitencial que tienen los usuarios que asisten a los servicios de urgencias.

### **3. PROPOSITOS**

Contribuir en la estructuración, ejecución y continuidad de los niveles de calidad y seguridad en la atención prestada a los clientes externos que acuden al Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia.

#### **4. JUSTIFICACION**

Generalmente las acciones de calidad en la prestación de servicios por parte de los organismos del Estado se han dirigido a procesos de atención, trámite de quejas, visitas de inspección a la infraestructura y seguimiento inicial en la atención de urgencias.

Estos procesos se han enfocado en evaluar las dificultades de calidad ocasionadas en las deficiencias en el cumplimiento de las disposiciones de infraestructura y en menor proporción hacia los procesos y resultados. Las acciones no han sido suficientes para garantizar el cumplimiento de las disposiciones mínimas e impulsar el desarrollo de una cultura de calidad en las instituciones, debido en gran parte a la falta de recursos asignados hacia el mejoramiento de la calidad lo que no ha permitido instaurar los procesos y medir los resultados del mejoramiento en la calidad de los servicios de salud.

Debido a que el Hospital Susana López de Valencia esta implementado el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, se hace necesario realizar la medición de dicho sistema con base en los criterios dados en el Decreto 1011 de 2006 al cliente externo que acude al Servicio de urgencias como un aporte al mejoramiento continuo del sistema dentro de la Institución que permita la toma de acciones correctivas y preventivas.



## 5. MARCO TEORICO

### 5.1 HISTORIA DE LA CALIDAD

Una de las características del mundo a finales del presente siglo ha sido sin lugar a duda, el esfuerzo mancomunado para lograr la calidad en productos y servicios como un imperativo para no sucumbir ante el peso y fuerza de la competencia, de una parte y por otra ante la necesidad y exigencia cada vez mayores del usuario. Tener clientes plenamente conformes y satisfechos es la razón de ser de la calidad y su gestión.

En este sentido, el concepto de calidad viene del latín *Qualitis*, que significa el conjunto de cualidades que constituyen la manera de ser de una persona o cosa, y es sinónimo de cualidad, clase, aptitud, excelencia, categoría, casta, nobleza, superioridad, entre otras muchas<sup>1</sup>.

La calidad no es un concepto simple y su significado varia dependiendo de la época, de las condiciones históricas y culturales.

La historia de la calidad se remonta a las épocas de la Biblia cuando Dios dijo "Dios vio que todo lo que había hecho estaba bien"<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> ARDON, N. y JARA, M. I 1998.

<sup>2</sup> SAGRADA BIBLIA, Génesis, 31

El hombre primitivo creó las herramientas y la calidad de estas respondían a sus necesidades; posteriormente llega el mercado de productos donde el trueque era el medio para intercambiarlos, la calidad era fácilmente evaluable por que las partes implicadas siempre estaban presentes en el momento de realizar un intercambio. Con el desarrollo del comercio se perdió el contacto directo entre las partes, la calidad se evalúa con respecto a una garantía y unas especificaciones. Con la aparición de la industria se aseguró con normas artesanales la calidad. Poco a poco la producción industrial fue aumentando los costos y disminuyendo la calidad de los productos, y las personas participaban en una parte de la producción desconociendo la totalidad del producto.

El control total de la calidad surge en los años 50, por la necesidad de las empresas de hacer un control de calidad de los productos involucrando no a un grupo sino a la totalidad de ella. Hacia los años 60 se identificó que el control del proceso es muy importante en la calidad final del producto.

En el periodo moderno, en Japón se empieza a hablar del control de la calidad donde le da mayor importancia a la inspección para asegurar la calidad y la distribución de los productos, compitiendo en precios dejando en segundo lugar la satisfacción del cliente, en este periodo surgen las teorías de Deming y Juran. Según Juran, “no podemos planificar la calidad a menos que primero nos pongamos de acuerdo en lo que quiere decir calidad”.

El modelo industrial define la calidad en función de la aceptación del producto por el cliente: Juran la define como: “idoneidad o aptitud o para el uso”<sup>3</sup>, en tanto que

---

<sup>3</sup> JURAN, J.M. 1990

para Ishikawa es la: “satisfacción de los requisitos de los consumidores de ese producto o servicio”<sup>4</sup>.

En los años 90 se reduce el personal de calidad y se involucra todas las personas que participan del proceso por que se considera que es responsabilidad de todos, se promueve los círculos de calidad, la filosofía de la calidad total y del cliente interno.

**5.1.1 Calidad en Salud.** El concepto de calidad en salud se remonta al siglo XVII, donde Sir William Pety realizó un trabajo de evaluación comparando dos grupos con la misma patología y tratados con diferentes medicamentos.

En los años 1800 aparecen informes de mortalidad relacionados con los primeros casos de muerte por administración de anestesia lo que contribuyó a que se le diera más importancia a la prestación de servicios con calidad, mejorando el entrenamiento médico, los equipos de anestesia y capacitación de los riesgos anestésicos del personal en salud.

En 1954 se creó en Estados Unidos la Comisión Conjunta para la acreditación de los hospitales utilizando índices numéricos conocidos como estándares.

En el año de 1965 España inicia los procesos de estandarización y acreditación de calidad en los servicios de salud. Las primeras experiencias consistieron en la acreditación de los centros sanitarios e instituciones docentes, posterior y en

---

<sup>4</sup> ISHIKAWA, K. 1985

forma paralela al crecimiento del sistema de acreditación de centros sanitarios, se desarrolló la metodología para evaluar la práctica clínica, se utilizaron criterios explícitos que permitían establecer estándares asistenciales, la acreditación cobró importancia porque además de dar prestigio suponía una vía importante para acceder a fuentes de financiación.

A partir de la década de los 70 la evaluación de la calidad se complementa haciendo énfasis en la mejora. El incremento de los costos asistenciales justificó la implementación de programas externos de evaluación de la eficiencia en la atención y facilitó el desarrollo de métodos basados en la evaluación.

En la década de los 80 se incorporaron y adoptaron conceptos de gestión de la calidad, estructurando los programas con 3 actividades definidas: planificación, ejecución de la tarea y comprobación; el principal aporte ha sido la incorporación de la cultura de la calidad.

Para Donabedian la calidad de la atención trae consigo una interrelación entre dos componentes, atención técnica y la relación interpersonal de la cual se derivan componentes adicionales y subcomponentes los cuales se terminan agrupando en tres diferentes aproximaciones para la evaluación: la estructura, el proceso y los resultados de dicha atención<sup>5</sup>.

El reto para los profesionales de la salud es mantener una alta calidad en su desempeño, y el medio para ello es el establecimiento de procesos de control total

---

<sup>5</sup>DONABEDIAN, A. Evaluación de la calidad de la atención médica. Publicación Científica No. 534. Organización Panamericana de la Salud, 1992.

de calidad como medida para evaluar y probar que se está entregando un cuidado óptimo, eficaz, efectivo con la satisfacción absoluta del paciente.

**5.1.2 En Colombia: primeros antecedentes en el país.** En Colombia, como en otros países, antes de la década de los 70, no se conocen estudios propios publicados y disponibles sobre la calidad de atención en salud.

Posteriormente, entre finales de los setenta y finales de los ochenta, aparecen algunas publicaciones de los organismos oficiales, como el Ministerio de Salud, el Instituto de los Seguros Sociales y la Superintendencia Nacional de Salud. Prácticamente ninguna otra entidad pública o privada del sector, realizaba estudios globales que permitieran, a través de indicadores universales, evaluar, comparar y controlar la calidad de la atención en salud. En forma aislada se realizaban algunas monografías académicas en las universidades. Algunos intermediarios del sector salud y empresas de medicina prepagada realizaban encuestas de satisfacción del cliente, elaborando índices de reclamaciones por categoría. “Esto es útil, pero insuficiente para analizar adecuadamente las características de calidad del servicio”<sup>6</sup>.

Con el Modelo de Evaluación para el Sistema nacional de Salud (MOESS) y el PRIDES aparecieron en el país las primeras metodologías para abordar la evaluación de los sistemas de salud con un enfoque sistemático y fundamentalmente basados en la cuantificación de aspectos específicos del cuidado, en algunos casos, incluso comparándolos contra estándares, se entendía calidad como “el cumplimiento de unos criterios y características, que de antemano se formulan, y deben tener los servicios que se prestan, en términos de

---

<sup>6</sup> GALÁN, M., MALAGÓN, L., PONTÓN, I. Auditoría en salud. Bogotá: Médica Panamericana, 1997.

oportunidad, accesibilidad, continuidad y precisión”, ubicando el análisis de la calidad como la evaluación que se realiza según los autores “sobre los servicios finales propios de las entidades seleccionadas como trazadoras”.

El ISS, Instituto de los Seguros Sociales en Colombia, antiguamente llamado Instituto Colombiano de los Seguros Sociales (ICSS) en 1.978 estableció su estructura orgánica con base en el Decreto 1166 de 1.978, creando la Oficina Asesora De Calidad. Es importante destacar que, los aproximadamente 28 años de historia y experiencias del ISS en Colombia sobre la calidad y su evaluación, deben ser tenidos en cuenta en este trabajo, especialmente si se ha definido un espacio de “antecedentes” para la evolución de la Calidad en Colombia.

**5.1.3 Antecedentes del Hospital Susana López de Valencia.** El Hospital Nivel II Susana López de Valencia se encuentra localizado dentro del área geográfica del Departamento del Cauca, Municipio de Popayán, en el Barrio La Ladera al sur occidente de la capital en zona urbana.

El 30 de Diciembre de 1952 la Alcaldía de Popayán, mediante el Decreto Número 97 destinó un lote de terreno de 50.000 m<sup>2</sup> en el lado norte del predio “La Ladera” para la construcción del Hospital de Tuberculosis que fue aprobada por la Gobernación del Cauca según Decreto No. 7 del 5 de Enero de 1953.

En principio prestó sus servicios en lo relacionado con Rayos X (certificados pulmonares) y consultorio especial para el tratamiento hospitalario y ambulatorio para enfermedades pulmonares.

Inicialmente se llamó Hospital de Vías Respiratorias y luego se bautizó en memoria de la Señora Susana López de Valencia por su apoyo a esta obra en calidad de Primera Dama de la República.

Los cambios que sobrevinieron a raíz del terremoto en Popayán (1993) afectaron todo el funcionamiento de la ciudad. La emergencia hospitalaria creada por este fenómeno hizo que la Institución se adecuara para atender a todas las personas necesitadas de asistencia médica utilizando los espacios seguros debido al daño severo del 60% de las instalaciones.

Mediante Ordenanza No. 001 del 1 de Enero de 1995, la Honorable Asamblea del Departamento del Cauca ordenó: “Crease el Hospital Susana López de Valencia como Empresa Social del Estado que tendrá por objeto la prestación de los servicios de salud en el Segundo Nivel de Atención, como servicio público de seguridad social, con patrimonio independiente y personería jurídica en colaboración con el Servicio de Salud del Cauca y dentro del Sistema de Salud”.

Las grandes exigencias del medio para responder a las necesidades de atención en salud de la población, obligaron a un rápido crecimiento de la institución no solo en los aspectos clínicos sino también en los administrativos.

El Hospital Susana López de Valencia una vez transformado como Empresa Social del Estado, el servicio de urgencias funcionaba en un sitio pequeño, con 2 camillas donde se atendían consultas de urgencias y procedimientos menores las 24 horas del día.

El espacio era reducido e insuficiente para atender la demanda que empezaba a llegar. A raíz de lo anterior y de la amenaza de cierre del Hospital Universitario San José, se vio la necesidad en Marzo de 2001 de abrir urgencias en el sitio que funciona en la actualidad, con espacios destinados para procedimientos, 2 consultorios, área de observación pediatría con 6 camillas, área de observación adultos con 8 camillas, Emergencia con 2 camillas. Se inició con un personal de 8 Auxiliares de Enfermería, 1 Enfermera Jefe, 2 Médicos Generales por turno.

De acuerdo a las necesidades detectadas se han adecuado obras con el fin de brindar a los pacientes mayor comodidad y bienestar durante su estancia.

En la actualidad el Servicio de Urgencias cuenta con una sala de observación de Pediatría con 9 camas, Observación de Adultos con 30 camillas, Sala de Yesos, Sala de Procedimientos y sala de Emergencia con 3 camillas. En la actualidad laboran en el área 1 cajero, 3 facturadores, 29 Auxiliares de Enfermería, 3 camilleros, 5 Enfermeras Jefes, 18 Médicos Generales y especialistas en cirugía, medicina interna, pediatría, ginecología, oftalmología, traumatología, y cirugía plástica, se atienden patologías de II Nivel y en ocasiones de III Nivel.

**5.1.4 Historia de la calidad del Hospital Susana López de Valencia.** En el año 2001 el gerente de la institución junto con el comité de gerencia deciden postular al Hospital Susana López de Valencia para el “premio calidad en salud” de ese año, con el único objetivo de compararse con otras instituciones para evaluar el nivel de desempeño del hospital.



Posteriormente a mediados del 2003 designó un grupo de funcionarios coordinadores de área para realizar el diplomado ISO 9001-versión 2000 con miras a certificarse en un futuro con esta norma. Se estableció un convenio con el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA para lograr el patrocinio de una firma consultora externa para llevar a cabo el proceso de certificación.

A finales del año 2003 se da inicio a la implementación formal del Sistema de Gestión de Calidad, continuando con el direccionamiento hacia el fortalecimiento del hospital basado en procesos, motivando el mejoramiento continuo.

En el mes de Mayo del 2004 la Dirección Departamental de Salud del Cauca habilita el hospital, para ofrecer todos los servicios incluidos en el portafolio. Se continúa con la estructuración de los procesos encaminados hacia la certificación del Sistema de Gestión de la Calidad bajo la Norma ISO 9001- versión 2000 y la NTC-GP 1000:2004

En el segundo semestre del año 2005 se recibe una preauditoría por el ICONTEC quien realizó algunas observaciones para el mejoramiento. Hasta la fecha se ha fortalecido el Sistema de Calidad dentro de la Institución contando con la colaboración de un grupo multidisciplinario que trabaja arduamente para cumplir con los requisitos del cliente externo que es el fin del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.

## **5.2 MARCO LEGAL**

Al revisar la normatividad Colombiana en materia de salud, se puede observar que ésta es bastante extensa y ha contemplado múltiples aspectos, el tema de la

calidad de los servicios de salud no ha sido tratado de manera específica y directa sino hasta hace aproximadamente doce años.

La Ley 10 del 10 de enero de 1990, mediante la cual se reorganizó el Sistema Nacional de Salud reafirma la necesidad de contar con normas de calidad de los servicios de salud que deban ser objeto de seguimiento por la Superintendencia Nacional de Salud y las entidades de seguridad y previsión social (Artículo 1), incluyendo dentro de esta normatividad el régimen de referencia y contrarreferencia de pacientes, según los niveles de atención.

Es de resaltar que la Ley 10 de 1990 establece como requisito especial para el reconocimiento de personería jurídica de las instituciones o fundaciones de utilidad común y para las corporaciones o asociaciones sin ánimo de lucro, cuyo objeto sea la prestación de servicios de salud, que cumplan con las "condiciones de calidad tecnológica y científica para la atención médica, de suficiencia patrimonial y de capacidad técnico-administrativa, que previamente determine el Gobierno Nacional". Este concepto es retomado posteriormente por la Ley 715 del 2001, el Decreto 2309 de 2002 y las Resoluciones Reglamentarias, actualmente con el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 1145 y 1446 actualmente vigentes. Adicionalmente, esta normatividad dispone la obligatoriedad de evaluar la Calidad de la Atención, mediante la identificación de procesos críticos y el diseño de indicadores y estándares que permitan evaluar estos procesos.

Mediante la Ley 100 de 1993 se establece que uno de los fundamentos del servicio público de salud sea la calidad (Artículo 153, N. 9 Ley 100 de 1993) y la relaciona con mecanismos de evaluación y control de los servicios de salud que garanticen unas condiciones de calidad, en términos de atención oportuna,

personalizada, humanizada, integral y continua, según los estándares nacionales y los procedimientos en la práctica profesional.

Además de establecer la Calidad como un fundamento del S.G.S.S.S., la Ley 100 de 1993 en sus Artículos 186, 199, 227 y 232 dispone que reglamentará el Sistema de Acreditación para brindar información a los usuarios sobre la calidad de la prestación de servicios de salud y promover su mejoramiento, como también que definirá normas para medir la satisfacción de los usuarios, los tiempos máximos de espera por servicios, según patologías y necesidades del paciente. Así mismo, los Artículos 227 y 232 disponen la obligatoriedad de los Sistemas de Garantía de Calidad y auditoría por parte de las IPS y EPS, con el objeto de garantizar la adecuada calidad en la prestación de los servicios.

Con base en esta legislación el Ministerio de Protección Social reglamentó el Sistema de Garantía de Calidad en los Prestadores de Servicios de Salud, en el cual se estableció como de uno de los objetivos generales, la necesidad de estimular el desarrollo de un Sistema de Información sobre la Calidad para facilitar la labor de auditoría, de vigilancia y control, como también para informar a los usuarios. (Artículo 5, N. 4, Decreto 2174 de 1996)

Paralelamente y con el objeto de instruir a sus vigilados sobre la aplicación de la normatividad en materia de Calidad, la Superintendencia Nacional de Salud expidió varias circulares, como son: la Circular Externa No. 014 del 28 de diciembre de 1995, sobre la Atención de Urgencias; la Circular Externa 022 del 13 de noviembre de 1996, sobre las competencias del Nivel Departamental sobre Inspección, Vigilancia y Control (IVC) del Sistema General Seguridad Social en Salud (S.G.S.S.S.) que dispone que las actividades de inspección, control y

vigilancia de la calidad en la prestación de los servicios de salud buscan verificar que los prestadores del Servicio Público de Salud realicen sus actividades de acuerdo con el marco jurídico que los regula, en especial frente al cumplimiento de los principios rectores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, contenidos en la Ley 100 de 1993, dentro de los que está el de Calidad.

El Decreto 2309 de octubre 15 de 2002, derogó el Decreto 2174 de 1996 que definía el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Tuvo una vigencia de menos de 4 años, luego se expide el Decreto 1011 de abril 3 de 2006, mediante el cual “ se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud”, actualmente vigente. En el Artículo 3 de dicho Decreto se definen las características del S.O.G.C. con el objeto de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, definidas así:

1. Accesibilidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. Oportunidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda, y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.
3. Seguridad. Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías, basadas en evidencia científicamente probada, que propenden minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

4. Pertinencia. Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica, y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.

5. Continuidad. Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico.”

Norma Técnica NTC GP 1000:2004 Por el cual se crea el Sistema de Gestión de la Calidad para la rama ejecutiva del poder público y otras entidades Prestadoras de servicios.

Resolución 1043 del 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 auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones.

Resolución 001445 del 2006 por la cual se definen las funciones de la Entidad Acreditadora y se adoptan otras disposiciones.

Circular 0030 de 2006 por la cual la Superintendencia Nacional reemplaza las circulares externas 028 de 2006 y 023 de 2005 imparte instrucciones en materia de indicadores de calidad para evaluar y mejorar la atención en salud.

Circular 0045 de Octubre de 2006 Adopta los formularios de inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud y de reporte de novedades del sistema único de habilitación.

La Ley 1122 del 9 de Enero de 2007 hace algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en la cobertura y financiación de los diferentes regímenes de afiliación, así como en el área de Salud Pública centralizando las decisiones y evitando el despilfarro de recursos en municipios y departamentos; también contempla modificaciones sobre la contratación en EPS, IPS, ARS. Incrementa las cotizaciones del régimen contributivo y el porcentaje que los entes territoriales deben destinar a la afiliación de la población pobre. Además, se dan nuevas funciones a la Superintendencia Nacional de Salud en aspectos de inspección, vigilancia y control.

Con la información anterior, estas entidades deben implementar acciones preventivas, de seguimiento y coyunturales, en las que evalúen de manera continua y sistemática, la concordancia entre los parámetros establecidos y los resultados obtenidos, para el cumplimiento de sus funciones, garantizar el acceso, la seguridad, la oportunidad, la pertinencia y la continuidad de la atención y la satisfacción de los usuarios.

## **6. METODOLOGÍA**

### **6.1 TIPO DE ESTUDIO**

Descriptivo, prospectivo de corte transversal.

### **6.2 UNIVERSO**

Cliente Externo que acude al Hospital Susana López de Valencia de Popayán.

### **6.3 POBLACIÓN OBJETIVO**

Cliente Externo que acude al Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia de Popayán.

### **6.4 MUESTRA**

La muestra se determinó por conveniencia con un total de 100 usuarios que recibieron atención en los servicios de urgencias del Hospital Susana López de

Valencia durante el periodo comprendido entre los meses de Abril a Junio de 2007, Popayán

## **6.5 DESARROLLO DE METODOLOGÍA**

La metodología utilizada fue de una aplicación de una encuesta al paciente, al momento de la salida de los servicios de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia con previo consentimiento informado verbalmente por los encuestadores utilizando un lenguaje adecuado y acorde con el nivel cultural del paciente sin limite especifico de tiempo.

Las encuestas se realizaron por conveniencia en pacientes que acudieron a los servicios de urgencias durante los meses de abril a junio de 2007

Se diseño una encuesta la cual fue ajustada y validada mediante una prueba piloto; donde se evaluaron algunas dimensiones contempladas en el manual de habilitación del Ministerio de la Protección Social de Colombia.

La prueba piloto permitió a los investigadores normalizar el protocolo de abordaje a los sujetos de la investigación, identificando un lenguaje adecuado y acorde con el nivel cultural de cada paciente. No se especificaron límites de tiempo para el diligenciamiento asistido de las encuestas.



Se definió igualmente un protocolo de abordaje para compartirle al paciente una información muy clara sobre los objetivos del estudio, y se obvió la tramitación del consentimiento informado por ser una encuesta de satisfacción y no un estudio que incluyera variables sociales, biológicas y personales del paciente. El sujeto tenía el derecho de aceptar su participación en el estudio e inclusive de negarse a responder las preguntas exploradas.

El Instrumento utilizado para evaluar la Calidad de la atención percibida por los usuarios del Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia fue diseñado por los investigadores.

La encuesta contenía 11 preguntas que permitieron operacionalizar las variables de esta investigación, la primera parte corresponde a datos sociodemográficos como Edad, Sexo, Procedencia, Tipo de afiliación y Diagnóstico; la segunda evaluó Oportunidad, Accesibilidad, Seguridad y Continuidad, la tercera parte corresponde a la satisfacción de los usuarios a través de una pregunta libre con el interés de implementar recomendaciones y mejoras en la atención de Urgencias que presta el Hospital Susana López de Valencia (Ver Anexo A)

Los datos de las encuestas fueron procesados en el programa estadístico SPSS y los resultados se presentaron por medio de cuadros lo que permitió realizar un análisis descriptivo univariado y bivariable de las variables del estudio.

Para el desarrollo de esta investigación se ejecutó un presupuesto que permitió el desarrollo total de esta investigación (Ver Anexo B) y para su ejecución se elaboró un cronograma de actividades (Ver Anexo C).

## 6.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

### 6.6.1 Sociodemográficas

Nombre de variable	Definición	Tipo de variable	Operacionalización
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento actual	Cuantitativa De razón Discreta	0-15 años=1 16-30 Años=2 31-45 Años=3 46-60 Años=4 Mayor de 60 Años=5
Sexo	Accidente gramatical relativo al sexo	Cualitativa nominal	Masculino= 1 Femenino= 2
Procedencia	Origen de donde vienen	Cualitativa nominal	Rural=1 Urbana=2
Tipo de afiliación	Régimen de salud al cual pertenece el usuario.	Cualitativa nominal	Vinculado =1 Subsidiado =2 Contributivo =3

## 6.6.2 Variables del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud

Nombre de variable	Definición	Tipo de variable	Operacionalización
Oportunidad en la atención de urgencias por el médico general.	Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.	Numérica continua.	Menos de 30 minutos = 1 30 minutos = 2 60 minutos = 3 90 minutos = 4 Más de 90 minutos = 5
Oportunidad en la toma y reporte de exámenes diagnósticos.	Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos en la toma y reporte de exámenes diagnósticos.	Numérica continua.	1 hora = 1 2 horas = 2 3 horas = 3 Más de 3 horas = 4
Oportunidad en la atención de urgencias por el médico especialista.	Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.	Numérica continua	Menos de 1 hora = 1 1 hora = 2 2 horas = 3 3 horas = 4 Más de 3 horas = 5
Oportunidad en la atención de urgencias por parte del Auxiliar de Enfermería	El tiempo que transcurrió desde la orden médica hasta que el personal de enfermería le inició el tratamiento.	Numérica continua.	Menos de 30 minutos = 1 30 minutos = 2 60 minutos = 3 90 minutos = 4 Más de 90 minutos = 5
Accesibilidad en la atención de urgencias	Es la posibilidad que tiene el usuario de acceder y utilizar los servicios de salud que garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Cuantitativa nominal	Si = 1 No = 2

Nombre de variable	Definición	Tipo de variable	Operacionalización
Seguridad en las instalaciones y equipos que ofrece la institución.	Seguridad es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instruyentes y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud.	Cualitativa ordinal	Seguridad = 1 Desconfianza = 2 Indiferente = 3
Seguridad respecto a la información suministrada por el médico que lo atendió en el Servicio de Urgencias.	Seguridad es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instruyentes y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud.	Cualitativa ordinal	Seguridad = 1 Desconfianza = 2 Indiferente = 3
Seguridad relacionada con el grado de confianza generado por el personal médico y de enfermería que lo atendió en los servicios de urgencias.	Seguridad es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instruyentes y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud.	Cualitativa ordinal	Buena = 1 Regular = 2 Mala = 3

Nombre de variable	Definición	Tipo de variable	Operacionalización
Continuidad en la estancia hospitalaria desde su ingreso hasta el egreso de la institución.	Continuidad en el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas mediante una secuencia lógica y racional de actividades basadas en el conocimiento científico.	Cualitativa nominal	Si = 1 No = 2
Continuidad y recomendaciones del tratamiento al egreso de la institución.	Continuidad en el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas mediante una secuencia lógica y racional de actividades basadas en el conocimiento científico.	Cualitativa ordinal	Clara = 1 Confusa = 2 No entendible = 3
Grado de satisfacción del usuario	Es el estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas.	Cualitativa ordinal	Buena = 1 Regular = 2 Mala = 3

## **7. ANÁLISIS Y RESULTADOS**

En el estudio realizado en los Servicios de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia sobre la evaluación en atención en salud a través de una muestra de 100 usuarios que acudieron a esta institución, se obtuvieron los siguientes resultados:

### **7.1 VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS**

El mayor número de pacientes que acude al Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia están entre los 38,04 años para una mediana de 33 años. El 62% corresponde a población de género femenino. (Ver Cuadros 1 y 2)

**Cuadro 1. Distribución según edad de los usuarios atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.**

<b>Edad</b>	<b>Valor</b>
Media	38,04
Mediana	33,00
Desv. Tip.	22,193
Percentil 25	20,25
Percentil 50	33,00
Percentil 75	54,00

Fuente: esta investigación

**Cuadro 2. Distribución según sexo de los usuarios atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.**

<b>Sexo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Femenino	62	62,0
Masculino	38	38,0
Total	100	100,0

Fuente: esta investigación.

De los 100 usuarios encuestados que acudieron a los Servicios de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia de acuerdo a la procedencia en el período establecido se observó que el 58% pertenece al área rural (Ver Cuadro 3)

**Cuadro 3. Distribución según procedencia de los usuarios atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.**

<b>Procedencia</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Rural	58	58.0
Urbana	42	42.0
Total	100	100.0

Fuente: esta investigación.

De los 100 usuarios encuestados que acudieron a los Servicios de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia de acuerdo al tipo de afiliación en el período establecido se observó que el 65% pertenecen al régimen subsidiado y sólo un 4% al Contributivo. El mayor porcentaje de pacientes atendidos corresponde al área rural del departamento de régimen subsidiado por los contratos que la institución mantiene con las diferentes entidades prestadoras de salud. (Ver Cuadro 4)



**Cuadro 4. Distribución según tipo de afiliación de los usuarios atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.**

<b>Tipo de afiliación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Subsidiado	65	65,0
vinculado	31	31,0
Contributivo	4	4,0
Total	100	100,0

Fuente: esta investigación.

## **7.2 VARIABLES DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD**

El 85% de los usuarios que recibió la atención inicial por parte del Médico General con un margen menor de 30 minutos lo que concluye que la atención fue rápida y oportuna superando los parámetros establecidos por la institución que es de 30 minutos. El 13% fueron atendidos en un período de tiempo entre 30 y 90 minutos y sólo el 2% se les atendió después de 3 horas. (Ver Cuadro 5)

**Cuadro 5. Distribución según la Oportunidad en la atención brindada por el Médico General al usuario que acude al Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.**

<b>Atención Medico General</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Menos de 30 minutos	85	85,0
Entre 30 y 90 minutos	13	13,0
Mas de 90 minutos	2	2,0
Total	100	100,0

Fuente: esta investigación.

El 38% de los pacientes fueron atendidos en un rango de 2 a 3 horas, lo cual genera inconformidad por parte de los usuarios ya que se retrasa la reevaluación médica y toma de conducta. Los tiempos se prolongan cuando las ayudas diagnósticas se realizan con laboratorios externos contratados por el Hospital. (Ver Cuadro 6)

**Cuadro 6. Distribución según tiempo entre la toma y reporte de exámenes diagnósticos de los usuarios atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.**

<b>Toma y reporte de exámenes diagnósticos (Tiempo)</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Menos de 1 hora	50	50,0
1 hora	7	7,0
2 horas	17	17,0
3 Horas	21	21,0
Mas de 3 horas	5	5,0
Total	100	100,0

Fuente: esta investigación.

El 47% de los usuarios encuestados en los servicios de urgencias fueron atendidos por parte del Médico Especialista en menos de 30 minutos. El 22% entre 30 y 90 minutos y un 31% en más de 90 minutos.

La demora en la atención por parte del Médico Especialista se debe al exceso de demanda de pacientes y/o la atención de urgencias vitales. (Ver Cuadro 7)

**Cuadro 7. Distribución según la Oportunidad en la atención brindada por el Médico Especialista a los usuarios atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.**

<b>Atención del Médico Especialista (Tiempo)</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Menos de 30 minutos	47	47,0
Entre 30 y 90 minutos	22	22,0
Mas de 90 minutos	31	31,0
Total	100	100,0

Fuente: esta investigación.

94% de usuarios recibieron el tratamiento inicial en un tiempo oportuno, el 6 % restante presento demora por congestión del servicio. (Ver Cuadro 8)

**Cuadro 8. Distribución según el inicio del tratamiento ordenado por el médico de los usuarios atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.**

<b>Inicio de Tratamiento (Tiempo)</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Menos de 30 minutos	94	94,0
Entre 30 y 90 minutos	6	6,0
Total	100	100,0

Fuente: esta investigación.

Solo un 3% de los usuarios atendidos manifestaron inconvenientes para el ingreso a la institución, debido a la mala información suministrada por familiares al facturador, lo que retrasó la elaboración de ingreso de la Historia Clínica. (Ver Cuadro 9)

**Cuadro 9. Distribución según inconvenientes para la atención inicial de ingreso de los usuarios atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.**

<b>Inconvenientes</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No	97	97,0
Si	3	3,0
Total	100	100,0

Fuente: esta investigación.

El 88% de los usuarios encuestados en el servicio de urgencias, se sienten seguros en las instalaciones que les ofrece la institución y solo un 12% les es indiferente el lugar donde son atendidos. (Ver Cuadro 10)

**Cuadro 10. Distribución según instalaciones que ofrece el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.**

<b>Instalaciones</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Seguridad	88	88,0
Indiferencia	12	12,0
Total	100	100,0

Fuente: esta investigación.

El 99% de los usuarios encuestados considera que la información suministrada por el médico, genera un alto grado de seguridad para los pacientes que acuden a los Servicios de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia. (Ver Cuadro 11)

**Cuadro 11. Distribución según información suministrada por el personal médico a los usuarios atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.**

<b>Información</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Seguridad	99	99,0
Indiferencia	1	1,0
Total	100	100,0

Fuente: esta investigación.

El 98% de usuarios atendidos consideran que la atención recibida por parte del personal médico y de enfermería es buena generando un alto grado de confianza para su atención. (Ver Cuadro 12)

**Cuadro 12. Distribución según grado de confianza generado por el personal médico y de enfermería a los usuarios atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.**

<b>Confianza</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bueno	98	98,0
Regular	2	2,0
Total	100	100,0

Fuente: esta investigación.

El 99% de los usuarios atendidos en los Servicios de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia consideran que la atención recibida fue adecuada y continua. (Ver Cuadro 13)

**Cuadro 13. Distribución según continuidad en la atención desde su ingreso hasta la salida de la institución de los usuarios atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.**

<b>Continuidad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	99	99,0
No	1	1,0
Total	100	100,0

Fuente: esta investigación.

El 95% de los usuarios atendidos en los Servicios de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia consideran que las recomendaciones brindadas por el personal de salud de la institución fueron claras y entendidas por los usuarios. (Ver Cuadro 14)



**Cuadro 14. Distribución según recomendaciones dadas a los usuarios atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.**

<b>Recomendaciones</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Clara	95	95,0
Confusa	3	3,0
No entiende	2	2,0
Total	100	100,0

Fuente: esta investigación.

El resultado final de la atención recibida por parte del personal de salud de los Servicios de Urgencias es considerado bueno, con un porcentaje de satisfacción del 96%. (Ver Cuadro 15)

**Cuadro 15. Distribución según atención recibida por los usuarios atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.**

<b>Atención</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bueno	96	96,0
Regular	4	4,0
Total	100	100,0

Fuente: esta investigación.

De los usuarios atendidos en los Servicios de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia se encontró que el mayor porcentaje con un 27% está dado por pacientes con patologías Gineco-obstétricas, un 21% con patologías respiratorias, un 20% con patologías del tracto gastrointestinal. (Ver Cuadro 16)

**Cuadro 16. Distribución según grupo por patologías de los usuarios atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E. en los meses de abril a junio. Popayán, 2007.**

<b>Grupos de Patologías</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Gineco - obstétricas	27	27,0
Respiratorias	21	21,0
Cirugía TGI	20	20,0
Traumatología	7	7,0
Cardiovasculares	6	6,0
Renales	5	5,0
Sistema Nervioso Central	4	4,0
Dermatológicas	4	4,0
Endocrinas	2	2,0
Cirugía plástica	2	2,0
Oftalmología	1	1,0
Osteomusculares	1	1,0
Total	100	100,0

Fuente: esta investigación.

### 7.3 CRUCE DE VARIABLES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD

En estas variables se tienen en cuenta cuadros de contingencia que hace referencia a la oportunidad, accesibilidad, seguridad, continuidad y satisfacción del usuario que acude a los Servicios de Urgencias obteniendo los siguientes resultados.

De los usuarios atendidos por el médico especialista 47 son valorados en 30 minutos, 22 pacientes entre 30 y 90 minutos y 31 pacientes son valorados en más de 90 minutos. El médico general atendió 85 pacientes en un tiempo de espera menor de 30 minutos para cada paciente, lo que concluye que la atención fue rápida y oportuna con un tiempo de espera de menos de 30 minutos, superando los parámetros establecidos por la institución que es de 30 minutos para médico general y 1 hora para médico especialista. (Ver Cuadro 17)

**Cuadro 17. Relación Atención Médico Especialista frente a Atención Médico General en el servicio de urgencias del Hospital Susana López de Valencia**

<b>Tiempo</b>	<b>Médico General</b>	<b>Médico Especialista</b>
Menos de 30 minutos	85	47
Entre 30 y 90 minutos	13	22
Mas de 90 minutos	2	31
Total	100	100

Fuente: esta investigación.

El grado de satisfacción manifestado por los usuarios que acuden al Servicio de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia es bueno con un 96% de los 100 usuarios que fueron encuestados. En este cuadro de contingencia para los tres grupos de atención en horas no hay diferencia significativa. (Ver Cuadro 18)

**Cuadro 18. Satisfacción del usuario frente a la Atención del Médico Especialista en los servicios de urgencias del Hospital Susana López de Valencia.**

Atención Médico Especialista en Urgencias	Satisfacción		Total
	Regular	Buena	
Menos de 30 minutos	1	46	47
Entre 30 minutos y 90 minutos	2	20	22
Mas de 90 minutos	1	30	31
Total	4	96	100
P=0.378			

Fuente: Esta investigación.

Los usuarios del Hospital Susana López atendidos por el medico general en los Servicios de Urgencias consideran que la atención en buena en un 96%, relacionada con el tiempo de espera, a pesar de ser atendidos en tres rangos de horarios. Si tenemos en cuenta que el estándar de calidad establecido por el Hospital para la atención del médico general en urgencias es de 30 minutos, el estudio demuestra que este parámetro es ampliamente superado en dicha atención. (Ver Cuadro 19)

**Cuadro 19. Satisfacción del usuario frente a la Atención del Medico General en los servicios de urgencias del Hospital Susana López de Valencia**

Atención Medico General en el Servicio de Urgencias	Satisfacción		Total
	Regular	Buena	
Menos de 30 minutos	3	82	85
Entre 30 y 90 minutos	1	12	13
Mas de 90 minutos	0	2	2
Total	4	96	100

Fuente: Esta investigación.

De los usuarios atendidos en el Hospital Susana López, el 91% califican como bueno el inicio del tratamiento ordenado por los médicos, ya que este se inició por parte del personal de enfermería en menos de 30 minutos, lo que genera un alto grado de satisfacción en los usuarios que acuden a los Servicios de Urgencias (Ver Cuadro 20)

**Cuadro 20. Satisfacción del usuario frente a la orden de inicio de tratamiento por parte del personal auxiliar de enfermería.**

Inicio de Tratamiento	Satisfacción		Total
	Regular	Buena	
Menos de 30 minutos	3	91	94
Entre 30 y 90 minutos	1	5	6
Total	4	96	100

Fuente: esta investigación.

El 95% de los usuarios no tuvieron ningún inconveniente para acceder a los Servicios de Urgencias, lo cual representa un alto grado de satisfacción al ingreso. El 4 % restante no presentó inconvenientes para su ingreso pero lo consideran regular debido a la demora en la elaboración de su historia clínica y la revisión de los documentos que la acreditan. No se encontraron diferencias significativas entre la atención buena frente a la regular. (Ver Cuadro 21)

**Cuadro 21. Satisfacción del usuario frente a los inconvenientes en al atención de urgencias del Hospital Susana López de Valencia**

Inconvenientes en la atención	Satisfacción		Total
	Regular	Buena	
No	2	95	97
Si	2	1	3
Total	4	96	100
P=0.0000			

Fuente: esta investigación.

Se encontró una diferencia significativa entre la satisfacción de los usuarios y las características de las instalaciones. El 96% de los usuarios se sienten seguros y satisfechos. (Ver Cuadro 22)

**Cuadro 22. Satisfacción del usuario frente a las instalaciones que ofrece los servicios de urgencias del Hospital Susana López de Valencia**

Instalaciones	Satisfacción		Total
	Regular	Buena	
Seguridad	2	86	88
Indiferencia	2	10	12
Total	4	96	100
P= 0.017			

Fuente: esta investigación

Se encontraron diferencias significativas, entre el grado de confianza generado por el personal Médico y de Enfermería y la satisfacción, identificándose una relación positiva entre la confianza y la satisfacción del usuario. (Ver Cuadro 23)

**Cuadro 23. Satisfacción de los usuarios frente al grado de confianza generado por el personal Médico- Enfermería del Hospital Susana López de Valencia.**

Grado de Confianza personal médico / enfermería	Satisfacción		Total
	Regular	Buena	
Bueno	3	95	98
Regular	1	1	2
Total	4	96	100
P = 0.001			

Fuente: esta investigación

Se encontraron diferencias significativas entre la atención recibida, cuando fue continua y oportuna, desde su ingreso hasta ser dado de alta, y la satisfacción por la misma; frente a una atención discontinua y satisfacción regular del usuario. (Ver Cuadro 24)

**Cuadro 24. Satisfacción del usuario frente a la continuidad en la atención recibida en los Servicios de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia**

Continuidad en la atención recibida	Satisfacción		Total
	Regular	Buena	
No	3	96	99
Si	1	0	1
Total	4	96	100
P = 0.04			

Fuente: esta investigación

Se encontraron diferencias significativas entre: buena satisfacción y recomendaciones claras, dadas por el personal de salud; frente a la información confusa y/o no entendible y regular satisfacción. Esto coincide con el primer informe de calidad del año 2007 del Hospital Susana López donde la calidez en la atención y la información adecuada se encuentran en el rango óptimo. Se puede agregar que la información clara y oportuna se brindó igualmente por médicos y personal de enfermería cuando el paciente es egresado del Hospital. (Ver Cuadro 25)



**Cuadro 25. Satisfacción de los usuarios frente a las recomendaciones y continuidad del tratamiento**

Recomendaciones y continuidad en el tratamiento	Satisfacción		Total
	Regular	Buena	
Clara	1	94	95
Confusa	2	1	3
No entendible	1	1	2
Total	4	96	100
P=0.000			

Fuente: esta investigación

El 96% de los usuarios encuestados, en las 4 especialidades básicas del II Nivel, que acudieron a los Servicios de Urgencias consideran buena y satisfactoria la atención recibida por personal Médico y de Enfermería. El 4% restante (2% de ginecología, 1% de cirugía y 1% de ortopedia) consideran que la atención es regular porque fueron atendidos después de 2 horas debido a demora por parte del especialista y en algunas ocasiones por que no existen contratadas subespecialidades lo que retrasa su atención. (Ver Cuadro 26)

**Cuadro 26. Satisfacción del usuario frente a grupo de patologías en los Servicios de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia**

Grupos de Patologías	Satisfacción		Total
	Regular	Buena	
Gineco - obstétricas	2	25	27
Respiratorias	0	21	21
Cirugía TGI	1	19	20
Cardiovasculares	1	6	7
Endocrinas	0	6	6
Renales	0	5	5
Sistema Nervioso	0	4	4
Dermatológicas	0	4	4
Endocrinas	0	2	2
Cirugía Plástica	0	2	2
Oftalmología	0	1	1
Osteomusculares	0	1	1
Total	4	96	100

Fuente: esta investigación

## **8. CONCLUSIONES**

El Hospital Susana López de Valencia brinda al usuario que acude a los Servicios de Urgencias seguridad, oportunidad, continuidad, accesibilidad en la atención a la población caucana basada en los valores reflejados en cada uno de los miembros que componen el equipo de salud que permiten una atención integral y más humana.

La mayor cobertura sociodemográfica del Hospital Susana López de Valencia esta dada por usuarios del régimen contributivo, área rural y de sexo femenino con patologías ginecológicas.

La atención oportuna del medico general y del especialista, el inicio del tratamiento por parte del personal de Enfermería se ve reflejado en el alto grado de satisfacción del los usuarios que acuden a los Servicios de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia.

Es evidente que existe inconformidad por parte de los usuarios que acuden a los Servicios de Urgencias del Hospital Susana López de Valencia por la demora generada en la toma y reporte de ayudas diagnósticas retrasando la conducta médica a seguir, la mejoría y egreso del paciente.

La mayoría de usuarios fue atendido en tiempo muy corto conjuntamente por medico especialista y general. Un 50 % de usuarios fueron atendidos entre 2 y 3 horas por el especialista pero aun así el grado de satisfacción y la seguridad que ellos percibieron no dejo de ser buena lo cual representa que prima la buena atención por encima del lugar y los parámetros de tiempo establecidos.

La mayoría de usuarios considera las instalaciones, la atención medica y del personal de enfermería, el uso de recursos paraclínicos, el no tener inconvenientes para acceder a los servicios de urgencias como adecuados para su atención, lo cual genera un mayor grado de confiabilidad y satisfacción en la atención que brinda el Hospital.

## 9. RECOMENDACIONES

Fortalecer la parte de ayudas diagnósticas del Hospital Susana López mediante adquisición de equipos de última tecnología y contratación de personal idóneo agilizará la toma y entrega de resultados de laboratorio en un tiempo adecuado.

Mantener la prestación de servicios de radio imágenes (ecografías) las 24 horas del día para fortalecer la conducta clínica que permita agilizar la atención del paciente.

Continuar en la adecuación de las instalaciones del Hospital Susana López de Valencia con miras a darle un enfoque materno infantil porque el mayor número de usuarios que acuden a la institución son mujeres en edad reproductiva con patologías gineco-obstétricas.

Realizar estudios para evaluar el grado de pertinencia del cliente interno con los procesos establecidos por el Hospital Susana López de Valencia

A través del convenio asistencial se comprometa a las diferentes instituciones educativas con el proceso del Sistema Obligatorio de Garantías de Calidad en Salud que adelanta el Hospital Susana López de Valencia con el fin de asegurar la continuidad en los procesos establecidos por la institución.

Desarrollar manuales de educación al usuario que ilustren en cada servicio de urgencias cuales son las principales patologías que ameritan una atención prioritaria a fin de mejorar su receptividad y disminuir la inconformidad por la no pronta atención cuando hay casos de mayor complejidad.

Alcanzar la meta de obtener en cada uno de los servicio de urgencias del Hospital Susana López de Valencia una atención de tan alta calidad que sea una experiencia positiva e inolvidable para cada uno de los usuarios

Formular planes de mejora que contribuyan al fortalecimiento en la atención de los usuarios que acuden a los servicios de urgencias del Hospital Susana López de Valencia

## BIBLIOGRAFÍA

ÁLVAREZ, Francisco. Calidad y Auditoria en Salud. 1ª ed. Bogotá: Ecoe 2003.

DONABEDIAN, A. Evaluación de la calidad de la atención médica. Publicación científica No. 534. Organización Panamericana de la Salud, 1992.

GALÁN, M., MALAGÓN, L., PONTÓN, I. Auditoria en salud. Bogotá: Médica Panamericana, 1997.

HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA. Historia del Hospital. Vol. I. Popayán: Impresiones Gráficas.

\_\_\_\_\_. Boletín de Calidad. Volumen 1, No 4. Publicación 003, octubre de 2007.

MALAGÓN LONDOÑO, Gustavo, GALÁN MORERA, Ricardo, et.al. Auditoria en salud para una gestión eficiente. 1ª ed. Bogotá: Médica Internacional Panamericana, 1999.

Normatividad auditoria sistema obligatorio de garantía de calidad en salud. [En línea] URL: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/VBeContent/CategoryDetail.asp?IDCategor y=1416&Name=Normatividad%20Auditoria%20SOGC> (consulta, 20 febrero de 2007).

## Anexo A. Formato para Evaluación

Instrumento para la Evaluación de la Atención en salud a través de las características del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad por el cliente externo en el servicio de urgencias del Hospital Susana López de Valencia E.S.E durante el periodo de abril a junio de 2007, Popayán.

Fecha: Día \_\_\_ Mes\_\_\_ Año\_\_\_ Sexo: Masculino\_\_\_ Femenino\_\_\_

Procedencia: Urbana\_\_\_ Rural\_\_\_ Régimen: V\_\_\_ S\_\_\_ C\_\_\_

Diagnostico\_\_\_\_\_ Edad\_\_\_\_\_

Marque con una x la respuesta que usted considere:

### OPORTUNIDAD

1. El tiempo transcurrido desde su ingreso hasta que fue atendido por el Médico General de Urgencias fue de:

- A) Menos de 30 minutos \_\_\_\_
- B) 30 minutos\_\_\_\_
- C) 60 minutos \_\_\_\_
- D) 90 minutos\_\_\_\_
- E) más de 90 minutos\_\_\_\_



2. El tiempo transcurrido entre la toma y reporte de exámenes diagnósticos fue de:

- A) Menos de 1 hora \_\_\_\_\_
- B) 1 horas\_\_\_\_\_
- C) 2 horas\_\_\_\_\_
- D) 3 horas\_\_\_\_\_
- E) Más de 3 horas\_\_

3. El tiempo transcurrido desde la orden medica para la valoración por el especialista hasta que éste llega es de:

- A) Menos de 1 hora\_\_\_\_\_
- B) 1 horas\_\_\_\_\_
- C) 2 horas\_\_\_\_\_
- D) 3 horas\_\_\_\_\_
- E) más de 3 horas\_\_\_\_\_

4. El tiempo que transcurrió desde la orden medica hasta que el personal de enfermería le inicio el tratamiento fue de:

- A) Menos de 30 minutos\_\_\_\_\_
- B) 30 minutos\_\_\_\_\_
- C) 60 minutos \_\_\_\_\_
- D) 90 minutos\_\_\_\_\_
- E) más de 90 minutos\_\_\_\_\_

#### ACCESIBILIDAD

5. Tuvo inconvenientes para su atención inicial de urgencias?

SI ----- NO -----

## SEGURIDAD

6. Las instalaciones y equipos del servicio de urgencias que ofrece la Institución para su atención le generó:

A) Seguridad\_\_                      B) Desconfianza\_\_                      C) Es indiferente\_\_

7. La información suministrada por el Médico que lo atendió le generó:

A) Seguridad\_\_                      B) Desconfianza\_\_                      C) Es indiferente\_\_

8. El grado de confianza generado por el personal médico y de enfermería para permitir que lo atendieran fue?

A) Buena -----                      B) Regular -----                      C) Mala -----

## CONTINUIDAD

9. Durante su estadía hospitalaria ¿considera usted que hubo algún retraso en la continuidad de su atención desde su ingreso hasta la salida de la institución?

SI ( ) NO ( )

10. El personal de salud le informo sobre la continuidad y recomendaciones del tratamiento una vez usted salio del servicio. Dicha información fue:

A) Clara\_\_                      B) Confusa\_\_                      C) No entendible\_\_

## SATISFACCIÓN

11. Como le pareció la atención recibida en el servicio de urgencias?

A) Buena-----                      B) Regular -----                      C) Mala-----

## Anexo B. Presupuesto

### Presupuesto global de la investigación por fuentes de financiación

(en miles de \$)

Rubros	Fuentes		Total
	UNICAUCA	Investigadores	
Personal	0.0	0.0	0.0
Equipos	0.0	0.0	0.0
Software	0.0	0.0	0.0
Materiales	0.0	0.0	0.0
<b>Total</b>	0.0	0.0	0.0

### Descripción de los gastos de personal (en miles de \$).

Investigador	Función dentro del proyecto	Dedicación	Recursos		Total
			UNICAUCA	Investigadores por hora	
Yimmy Rincón	investigador	360 horas	0.0	9000	3.240.000
Patricia Vivas	Investigador	360 horas	0.0	9000	3.240.000
Ximena Gómez	Investigador	360 horas	0.0	9000	3.240.000

**Descripción y cuantificación de equipos de uso propio (en miles de \$)**

<b>Equipo</b>	<b>Valor (Investigadores)</b>
Computador HP 2000	2.000.000
Computador portátil HP Pavillion	2.300.000

**Materiales y suministros (en miles de \$)**

<b>Materiales*</b>	<b>Justificación</b>	<b>Fuente</b>		<b>Total</b>
		<b>UNICAUCA</b>	<b>Investigadores</b>	
Cartucho de tinta	Impresión de documentos	0.0	80.000	80.000
Diapositivas	Presentación	0.0	1.400 x 15	21.000
Lapiceros	Diligenciamiento de documentos	0.0	700 x 9	6.300
Fotocopias por página	Formatos de recolección de información	0.0	50 x 246	36.900
Internet por horas	Investigación	0.0	1000 x 360	360.000
Transporte	Investigación	0.0	452.000	452.000
Entrega de trabajos	Impresión de documentos	0.0	50.000 x 4 copias	200.000
Compra de cd	Copia de archivos	0.0	10 x 1000	10.000
<b>TOTAL</b>		0.0		15.186.200

### Anexo C. Cronograma de actividades, 2007

Actividad	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio							
	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1				
Revisión Bibliográfica	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																
Elaboración Anteproyecto		■	■	■	■	■																						
Entrega 1er Anteproyecto									■																			
Asesorías															■				■								■	
Elaboración de Instrumentos											■																	
Entrega 1er informe																							■					
Corrección 1 informe																							■					
Aplicación del instrumento (prueba piloto)												■																
Recolección Información(encuesta)													■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Tabulación de la información																					■	■	■	■	■	■	■	■

Continuación Cronograma de Actividades, 2007

Actividad	Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Asesorías							■				■	■			■	■				
Tabulación de la información	■	■																		
Análisis de la Información			■	■	■															
Elaboración Informe Final							■	■	■	■	■	■								
Correcciones Informe final													■	■	■	■				
Sustentación																	■			
Entrega del trabajo final																				■

**ANEXO FICHA BIBLIOGRAFICA**

<b>FICHA BIBLIOGRAFICA TRABAJO</b>	
<b>TIPO</b>	1. Investigación formativa ( académica)
<b>TITULO</b>	Calidad de la atención percibida por los usuarios del servicio de urgencias del Hospital Susana López de Valencia entre los meses de abril a junio de 2007. Popayán.
<b>PROGRAMA</b>	Especialización en Auditoria y garantía de la calidad en salud con énfasis en epidemiología cohorte uno.
<b>MODALIDAD PROGRAMA</b>	Postgrado
<b>GRUPO DE INVESTIGACION</b>	Trabajo Dirigido.
<b>EDICION</b>	Popayán, Convenio Universidad del Cauca – Escuela de Administración de Negocios - EAN -, 2007.
<b>AUTOR (es)</b>	<b>Rincón, Quiñones, Yimmy; Gomez, Gomez, Ximena; Vivas, Ramos, Patricia</b>
<b>PALABRAS CLAVE</b>	<b>Características del SOGC; accesibilidad; oportunidad; seguridad; continuidad; satisfacción</b>
<b>DESCRIPCION</b>	El tema desarrollado fue una investigación en la atención percibida por los usuarios que acuden a los servicios de urgencias del Hospital Susana López de Valencia, para evaluar el estado actual del Sistema de Garantía de Calidad en Salud en la institución.
<b>FUENTES</b>	<p>MALAGÓN LONDOÑO, Gustavo, GALÁN MORERA, Ricardo, et.al. Auditoría en salud para una gestión eficiente. 1ª ed. editorial Médica Internacional Panamericana. Colombia, 1999. p. 594.</p> <p>ÁLVAREZ, Francisco. Calidad y Auditoría en Salud. 1ª edición, Ecoe Ediciones. Bogotá D.C., 2003. p. 321.</p> <p>DONABEDIAN, A. Evaluación de la calidad de la atención médica. Publicación científica No. 534. Organización Panamericana de la Salud, 1992.</p> <p>GALÁN, M., MALAGÓN, L., PONTÓN, I. Auditoría en salud. Bogotá: Médica Panamericana, 1997.</p> <p>HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA Historia del Hospital Vol I. Popayán. Impresiones Graficas</p> <p>Normatividad auditoria sistema obligatorio de garantía de calidad en salud. [en línea] URL: <a href="http://www.minproteccionsocial.gov.co/VBeContent/CategoryDetail.asp?IDCategory=1416&amp;Name=Normatividad%20Auditoria%20SOGC">http://www.minproteccionsocial.gov.co/VBeContent/CategoryDetail.asp?IDCategory=1416&amp;Name=Normatividad%20Auditoria%20SOGC</a> (consulta, 20 febrero de 2007).</p> <p>HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA Boletín de calidad. Vol I, No 4. Publicación 003, Octubre de 2007</p>
<b>CONTENIDO</b>	Planteamiento del problema, marco teorico y legal, justificación, objetivos, metodología, propositos, variables, recursos, cronograma, resultados, conclusiones, recomendaciones, bibliografía, Anexos.
<b>METODOLOGIA</b>	La muestra se determino por conveniencia con un total de 100 usuarios que recibieron atención en los servicios de urgencias del Hospital Susana Lopez de Valencia que fueron encuestados mediante un instrumento diseñado por los investigadores una vez fue recolectada la información, se procesaron los datos en un programa estadístico SPSS y los resultados se presentaron por medio de cuadros lo que permitio realizar un analisis descriptivo univariado y bibariado de las variables del estudio.
<b>CONCLUSIONES</b>	El Hospital Susana López de Valencia brinda al usuario que acude a los Servicios de Urgencias seguridad, oportunidad, continuidad, accesibilidad en la atención a la población caucana basada en los valores reflejados en cada uno de los miembros que componen el equipo de salud que permiten una atención integral y más humana.
<b>PERIODO ACADEMICO</b>	2007-2