

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO COMO INDICADOR DE CALIDAD EN LA  
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, EN EL CENTRO UNIVERSITARIO  
DE SALUD ALFONSO LOPEZ POPAYÁN 2012-2013**



**Universidad  
del Cauca**

**Investigadores:**

**Lizeth Andrea Hidalgo Sandoval  
Lizeth Natalia Insuasti Arcos  
Lina Daniela León Hernández  
María Eugenia Mañunga Gómez  
Maritza Angélica Morcillo Urrutia  
Diana Carolina Vallejo López**

**Universidad del Cauca – Facultad Ciencias de la Salud.  
Programa de Enfermería  
Área: Desarrollo Disciplinar.  
Línea de Investigación: Administración y Gestión del Cuidado  
Popayán – 2014**

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO COMO INDICADOR DE CALIDAD EN LA  
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, EN EL CENTRO UNIVERSITARIO  
DE SALUD ALFONSO LOPEZ POPAYÁN 2012-2013**



**Universidad  
del Cauca**

**Investigadores:**

**Lizeth Andrea Hidalgo Sandoval  
Lizeth Natalia Insuasti Arcos  
Lina Daniela León Hernández  
María Eugenia Mañunga Gómez  
Maritza Angélica Morcillo Urrutia  
Diana Carolina Vallejo López**

**Docente de Apoyo:**

**Enf. Esp. Carlos Alberto Dorado Figueroa**

**Trabajo de Investigación**

**Universidad del Cauca – Facultad Ciencias de la Salud.  
Programa de Enfermería  
Área: Desarrollo Disciplinar.  
Línea de Investigación: Administración y Gestión del Cuidado  
Popayán - 2014**

## **AGRADECIMIENTOS**

En primer lugar a Dios, por permitirnos culminar este proyecto, por darnos fuerza, coraje y sabiduría para tomar las mejores decisiones y por estar con nosotros en cada momento.

A nuestras familias por ser la base y el apoyo continuo para lograr la culminación de nuestras carreras.

A nuestros amigos y compañeros que estuvieron con nosotros en cada instante del proyecto y carrera.

A la Universidad del Cauca y Departamento de Enfermería por brindarnos los conocimientos y bases necesarios para la elaboración y finalización del presente proyecto.

A la Enfermera Gladys Mera por su indispensable apoyo, solidaridad y comprensión.

A la jefe del departamento de Enfermería Martha Vivas Chacón por su ayuda y colaboración en los momentos más difíciles para la realización de este proyecto.

A la directora del Centro Universitario de Salud Alfonso López, Omaira Espinoza, por abrirnos las puertas del centro y permitir la realización de este estudio.

A las Enfermeras Clara Imelda Torres, María del Pilar Restrepo, Martha Isabel Vivas, por su ayuda indispensable en la valoración del instrumento de investigación.

Al docente de apoyo de nuestro trabajo de investigación Carlos Dorado Figueroa por acompañarnos en el último peldaño de este proyecto.

## CONTENIDO

	pág.
0. INTRODUCCIÓN	13
1. OBJETIVOS	16
1.1. OBJETIVO GENERAL	16
1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
2. LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO COMO GARANTÍA DE CALIDAD	17
2.1. SATISFACCIÓN DEL USUARIO	17
2.2. ATENCIÓN EN SALUD Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD	17
2.2.1. Calidad de la atención en salud	18
2.2.2. Evaluación de la calidad	18
2.2.2.1. Indicador de Estructura:	18
2.2.2.2. Indicador de Proceso:	19
2.2.2.3. Indicador de Resultado:	19
2.2.3. Indicadores y estándares de calidad.	19
2.2.3.1. Indicador:	19
2.2.3.2. Estándar:	20
2.3. SERVICIO PÚBLICO ESENCIAL EN COLOMBIA	21
2.4. EQUIDAD	22
2.5. ÁREA GEOGRÁFICA	22

	pág.
2.6. MARCO LEGAL	24
2.6.1. Ley 10 de 1990, por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones.	24
2.6.2. Constitución Política de Colombia de 1991.	24
2.6.3. Ley 100 de 1993, Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.	24
2.6.4. Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud, por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.	26
2.6.5. Decreto 1011 de 2006 del Ministerio de la Protección Social, 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.	26
2.6.6 Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) del Ministerio de Salud.	29
3. METODOLOGÍA	31
3.1. TIPO DE ESTUDIO	31
3.2. POBLACIÓN OBJETO	31
3.3. MUESTRA	31
3.3.1. Criterios de inclusión y de exclusión	32
3.3.1.1. Criterios de inclusión:	32
3.3.1.2. Criterios de exclusión:	32
3.4. FUENTE E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN	32
3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	34
3.6. CONTROL DE SESGOS	40

	pág.
3.7. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	40
3.8. ASPECTOS ÉTICOS	40
4. RESULTADOS	42
4.1. INDICADOR DE SATISFACCIÓN GLOBAL-Resolución 1446 DE 2006	56
5. DISCUSIÓN	59
6. CONCLUSIONES	64
7. RECOMENDACIONES	66
BIBLIOGRAFÍA	67

## LISTA DE GRÁFICAS

	pág.
Gráfica 1. Distribución porcentual de Indicadores de Estructura según lista de Observación.	43
Gráfica 2. Distribución porcentual de la percepción del usuario interno acerca del personal suficiente en la institución.	44
Gráfica 3. Distribución porcentual de la existencia de protocolos de atención según lista de Observación.	44
Gráfica 4. Distribución de los usuarios asistentes al Centro Universitario por edad y género.	45
Gráfica 5. Distribución del régimen de seguridad social de los usuarios asistentes al Centro Universitario.	46
Gráfica 6. Distribución porcentual del nivel de escolaridad de los usuarios asistentes al Centro Universitario.	46
Gráfica 7. Distribución de los usuarios asistentes al Centro Universitario por estrato socioeconómico y procedencia.	47
Gráfica 8. Distribución de la demanda a los diferentes servicios con respecto al género de los usuarios asistentes al Centro Universitario.	47
Gráfica 9. Distribución porcentual de la percepción de los usuarios asistentes al Centro Universitario en cuanto al alcance de las tarifas establecidas en la institución.	48
Gráfica 10. Distribución porcentual según los tiempos de espera percibidos por los usuarios asistentes al Centro Universitario.	48
Gráfica 11. Distribución según la percepción del usuario acerca de las instalaciones del Centro Universitario de Salud.	49
Gráfica 12. Distribución porcentual según la percepción del usuario sobre la seguridad de los equipos médicos en el Centro Universitario.	50

pág.

Gráfica 13. Distribución porcentual desde la perspectiva del usuario acerca de la seguridad de las actividades que se realizan en el Centro Universitario.	50
Gráfica 14. Distribución porcentual del respeto de la privacidad durante la consulta según la percepción de los usuarios asistentes al Centro Universitario.	51
Gráfica 15. Distribución porcentual de la percepción del usuario externo acerca del personal calificado en la institución.	51
Gráfica 16. Distribución según la percepción del usuario de acuerdo a la información recibida durante la consulta.	52
Gráfica 17. Distribución de acuerdo al personal que brinda información durante la consulta, desde la percepción del usuario.	52
Gráfica 18. Distribución porcentual acerca de la información recibida sobre el proceso de remisión según la perspectiva de los usuarios asistentes al Centro Universitario.	53
Gráfica 19. Distribución porcentual sobre la percepción de los usuarios en cuanto a la Calidad del servicio prestado en el Centro Universitario.	53
Gráfica 20. Distribución según el trato del personal percibido por los usuarios asistentes al Centro Universitario.	54
Gráfica 21. Frecuencia de quejas y razones de reclamo según la percepción de los usuarios asistentes al Centro Universitario.	54
Gráfica 22. Distribución porcentual del nivel de satisfacción de los usuarios asistentes al Centro Universitario de Salud Alfonso López.	55
Gráfica 23. Relación entre la escolaridad y la Satisfacción global desde la perspectiva del usuario externo asistente al Centro Universitario.	56

## LISTA DE TABLAS

pág.

Tabla 1. Causas de insatisfacción de los usuarios asistentes al Centro Universitario. 57

Tabla 2. Causas de satisfacción de los usuarios asistentes al Centro Universitario. 57

## LISTA DE ANEXOS

	pág.
ANEXO A. CONSENTIMIENTO INFORMADO.	71
ANEXO B. LISTA DE CHEQUEO DE INDICADORES DE ESTRUCTURA (OBSERVACIÓN).	72
ANEXO C. CUESTIONARIO DE INDICADORES DE ESTRUCTURA APLICADO A DIRECTIVOS.	74
ANEXO D. CUESTIONARIO DE INDICADORES DE PROCESO APLICADA A DIRECTIVOS.	76
ANEXO E. CUESTIONARIO DE INDICADORES DE ESTRUCTURA, PROCESO Y RESULTADO APLICADA A USUARIOS EXTERNOS.	81
ANEXO F. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.	83
ANEXO G. PRESUPUESTO.	85

## RESUMEN

La satisfacción del usuario es la complacencia del mismo en función de sus expectativas por el servicio recibido, por consiguiente, es uno de los principales indicadores para evaluar la calidad de atención en salud, esta se realiza a través de tres áreas propuestas por Donabedian, que se refieren a estructura, proceso y resultado; el objetivo de este estudio era caracterizar la satisfacción del usuario con los servicios del Centro Universitario de Salud Alfonso López, con base en los indicadores y estándares de calidad establecidos en el decreto No. 1011 de 2006 Ministerio de Protección Social para el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal y se ejecutó a través de un instrumento que constaba de tres partes que permitían evaluar indicadores de estructura, proceso y resultado, mediante un muestreo aleatorio simple, se escogieron 206 usuarios a los cuales se les aplicó una encuesta de manera personal, los resultados fueron analizados a través del programa Epi info 7. De los 206 entrevistados el 82,5% correspondían al género femenino y el 17,5% al género masculino, de los cuales el 64% se encontraban afiliados al régimen subsidiado, el 22% fue población pobre no asegurada y tan solo el 14% eran del régimen contributivo, en cuanto a la satisfacción global con respecto a la atención en salud, el 68% se encontraban satisfechos, el 26% muy satisfecho y el 6% como poco satisfechos.

Aunque existió alto grado de satisfacción de los usuarios asistentes al Centro Universitario de Salud Alfonso López, se podrían obtener mejores resultados si pudiera reducirse los tiempos de espera, si el trato por el personal administrativo fuera más cordial, mejorando la infraestructura de los baños, implementando un buzón de sugerencias y aumentando el número de médicos y profesionales de enfermería.

## ABSTRACT

User satisfaction is the pleasure of the same in terms of their expectations for the service received, therefore, is one of the main indicators for assessing the quality of health care, this is done through three areas proposed by Donabedian, which relate to structure, process and outcome; the study objective was to characterize user satisfaction with the services of the Centro Universitario de Salud Alfonso Lopez, based on indicators and quality standards established by Decree No. 1011 of 2006 the Ministry of Social Protection for the General Security System social Health.

The study was descriptive cross-sectional and were executed through an instrument consisting of three parts that allowed to evaluate indicators of structure, process and outcome, by random sampling, 206 users were chosen to whom they were given a survey personally, the results were analyzed using Epi info 7. Of the 206 respondents 82.5% were female and the male gender 17.5%, of which 64% were affiliated to the subsidized regime, 22% were uninsured poor and only 14% were contributory regime, in terms of overall satisfaction with health care, 68% were satisfied, 26% very satisfied and 6% as dissatisfied.

Although there was a high degree of user satisfaction attending the University Health Center Alfonso Lopez, they may get better results if you could reduce waiting times, if the deal by the administrative staff was cordial, improving infrastructure bathrooms, implementing a suggestion box and increasing the number of doctors and nurses.

## 0. INTRODUCCIÓN

Actualmente en Colombia en el Sistema de Seguridad Social en Salud, la calidad de la atención es uno de los pilares fundamentales en la prestación de los servicios de salud, la cual debe encontrarse en evaluación permanente y así servir como base para la habilitación y posterior acreditación de las IPS, tal como lo ratifica la múltiple normatividad al respecto. La Ley 10 de 1990 declara *la salud* como un servicio público esencial y obligatorio, que podrá ser prestado directamente por el Estado o a través de los particulares y determina igualmente que se debe “*establecer un sistema de fijación de normas de calidad de los servicios de salud y los mecanismos para controlar y vigilar su cumplimiento*”<sup>1</sup>. La Constitución Política colombiana de 1991 define la Seguridad Social como un servicio público, obligatorio a cargo del Estado. La ley 100 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios identifican la calidad de la atención como un principio básico en el nuevo Sistema de Seguridad Social en Salud (SSSS). Para tal efecto el Ministerio de Protección Social mediante Decreto N° 1011 de abril 03 de 2006 establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la atención de Salud (SOGCS).

La medición de la calidad aborda tres áreas de acuerdo con el modelo propuesto por Donabedian. A (1992)<sup>2</sup> y que corresponden a: La estructura, los procesos y los resultados, según este autor para evaluar la calidad de la atención es importante tener en cuenta los atributos que garantizan una buena atención de la salud, entre ellas esta: la Oportunidad, Eficacia, Integralidad, Accesibilidad, Seguridad, Respeto al usuario, Información completa, Trabajo en equipo, Participación social, Satisfacción del usuario externo, Satisfacción del usuario interno.

La satisfacción del usuario se puede definir como la complacencia del mismo en función de sus expectativas por el servicio recibido, y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales brinda el servicio.<sup>3</sup> La satisfacción es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor importancia en salud pública, siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios de salud. Si bien es cierto que existe un intenso debate en cuanto a su concepción y metodologías de medición, también es consenso la relevancia de la visión de los usuarios sobre los

---

<sup>1</sup>PARDO Téllez F y GALAN Morera R. Indicadores y Estándares de calidad de la Atención médica. Pág. 501. En: Malagón Londoño G., et al. Administración Hospitalaria. Ed Med. Panamericana. Bogotá. 1996

<sup>2</sup> Ibd. pág. 503.

<sup>3</sup> PÉREZ R. VEGA G. MARTÍNEZ M. Satisfacción de los usuarios en el servicio de urgencias en un hospital de segundo nivel. Rev. Med. Instituto Mexicano Seguro Social (México). [online]. 2009; vol 47. [citado 3 Diciembre 2012], p. 637-642. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2009/im096i.pdf>

servicios como un elemento clave en la mejoría de la organización y provisión de los servicios de salud. La satisfacción del usuario es considerada como una respuesta actitudinal y de juicio de valor que el usuario construye como producto de su encuentro e interacción con los servicios de salud.

Teniendo en cuenta que el concepto de satisfacción es clave en el proceso de calidad de atención en los centros de salud, es importante abordar el tema, ya que acorde al Decreto 1011 de 2006 cada institución de salud debe contar con un mecanismo para evaluar la satisfacción del usuario y así obtener una calidad de atención adecuada.

Al ser la garantía de la calidad un elemento de gran importancia, surge la necesidad de disponer de instrumentos que permitan determinar el grado de satisfacción de los usuarios con los servicios prestados, lo que contribuye en la detección de falencias y en el desarrollo de acciones de mejoramiento de la calidad por parte de los Prestadores de Servicios de Salud en beneficio de los usuarios, debido a que se protege al paciente en su integridad de ser humano, y se evitan riesgos innecesarios. Al producirse un mejoramiento en la calidad de atención, el beneficio no sólo será para los establecimientos sino también la población adjunta como lo es, el personal administrativo, y trabajadores de la salud (cliente interno) ya que se podrá demostrar su capacidad científica-tecnológica y de desempeño en beneficio de la imagen institucional.

De la misma forma, la calidad y la satisfacción no solo se encuentran inmersas en el proceso de evaluación de las instituciones a nivel nacional, sino que también en el ámbito mundial se evidencian estudios sobre la percepción de la calidad y satisfacción de los usuarios, indicando que la mayoría de los usuarios se encuentran satisfechos con los servicios prestados, pero a pesar de ello, el porcentaje de insatisfacción sigue siendo una cifra importante, debido a factores como los tiempos de espera e incomodidad de la sala de espera, costo de la atención, aspectos relativos a la estructura, como la suficiencia de material y equipo y la capacitación técnica del personal de salud, maltrato en enfermería y fichaje. A nivel nacional la insatisfacción del usuario se traduce en la baja calificación con respecto a la calidad, es decir, servicios prestados sin calidad, lo que genera que los usuarios afectados no deseen volver a usar los servicios de salud brindados.

Por consiguiente éste trabajo de investigación tuvo como objetivo principal Caracterizar la satisfacción del usuario con los servicios del Centro Universitario de Salud “Alfonso López” con base en los indicadores y estándares de calidad establecidos en el Decreto N° 1011 de 2006 MPS para el Sistema General de Seguridad Social en Salud, ya que el Centro Universitario se encuentra adscrito a la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca, y actualmente se encuentra en proceso de Habilitación, condición sin la cual no puede ofrecer la prestación de servicios de salud, por ende, se hace necesario recalcar la importancia que tiene éste en el desarrollo de las prácticas clínicas de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, ya que es

indispensable contar con una institución habilitada y en la medida de lo posible acreditada, con el fin de garantizar que dicho establecimiento tenga la capacidad de ofrecer calidad en la atención en salud, y así mismo contribuya a la satisfacción del usuario tanto externo como interno.

A partir de todas las investigaciones documentadas y el presente estudio, se planteó la siguiente pregunta de investigación:

**¿La satisfacción del usuario con respecto a la prestación de servicios de salud, avala la garantía de calidad de la atención en salud en el Centro universitario “Alfonso López”?**

## **1. OBJETIVOS**

### **1.1. OBJETIVO GENERAL**

Evaluar la satisfacción del usuario con los servicios del Centro Universitario de Salud Alfonso López con base en los indicadores y estándares de calidad establecidos en el Decreto N° 1011 de 2006 MPS para el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

### **1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- 1.2.1.** Identificar las características sociodemográficas de la población asistente al Centro Universitario de Salud Alfonso López.
  
- 1.2.2.** Determinar el nivel de satisfacción mediante la evaluación de las características de la calidad de atención en salud (indicadores de estructura, proceso y resultado) desde la perspectiva del usuario interno y externo.
  
- 1.2.3.** Describir las causas de satisfacción o insatisfacción por la prestación de los servicios de salud en el Centro Universitario de Salud Alfonso López.

## **2. LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO COMO GARANTÍA DE CALIDAD**

### **2.1. SATISFACCIÓN DEL USUARIO**

La satisfacción se refiere a la complacencia del usuario en función de sus expectativas por el servicio recibido, y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales brinda el servicio.<sup>4</sup>

Existen tres razones por las que se debería considerar la satisfacción como una medida importante de resultado del proceso asistencial. Hay estudios que demuestran que la satisfacción del usuario es un instrumento útil para evaluar las consultas y los modelos de comunicación, como, por ejemplo, el éxito en informar o involucrar a los pacientes en la toma de decisiones sobre el tipo de atención, pues la opinión del paciente puede utilizarse sistemáticamente para mejorar la organización de los servicios a proveer.<sup>5</sup>

Por tal motivo se realizan las encuestas de satisfacción, todo ello con el fin de saber cuál es la opinión del usuario respecto a la atención recibida por una institución y por quienes hacen parte de ella.

Se hace necesario conocer ciertos conceptos, que hacen parte del proceso de atención, satisfacción y calidad en salud.

### **2.2. ATENCIÓN EN SALUD Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD**

Se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población.<sup>6</sup>

---

<sup>4</sup> Op cit.,pág 14.

<sup>5</sup> CAMINAL J. La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. Rev. Calidad Asistencial (España). [online]. 2001;vol 16. [citado 3 Diciembre 2012], p. 276-279. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd41/v124.pdf>.

<sup>6</sup>MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto 1011 de 2006.

### **2.2.1. Calidad de la atención en salud**

Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr adhesión y satisfacción de dichos usuarios.<sup>7</sup>

Un usuario es quien usa ordinariamente algo, el término procede del latín *usuarius*, hace mención a la persona que utiliza algún tipo de objeto o que es destinataria de un servicio, ya sea privado o público.<sup>8</sup>

Es por ello que en la atención en salud, quien es considerado como principal actor es el usuario, ya que sin él, no habría a quien ofrecerle un servicio, y tampoco un sujeto que lo evalúe.

### **2.2.2. Evaluación de la calidad**

Dentro del proceso de atención es necesario evaluar la calidad, la evaluación es una herramienta útil para el mejoramiento de la prestación de los servicios en salud, pues, a través de esta se pueden descubrir brechas o fallas en la calidad y de esta manera tomar medidas, encaminadas a mejorar la prestación del servicio y lograr la satisfacción del usuario.

Según el modelo propuesto por Donabedian, A., la calidad se puede evaluar abordando los indicadores de estructura, proceso y resultado que permite la medición de la misma:

#### **2.2.2.1. Indicador de Estructura:**

Se refiere a los recursos humanos, físicos y financieros con los que cuenta la institución, donde, se evalúan aspectos tales como: personal calificado, número de personal requerido, instalaciones, adecuaciones de la institución, equipos médicos disponibles, entre otros. Más que un indicador de la calidad de la atención, la estructura se constituye en una condición de la misma.<sup>9</sup>

---

<sup>7</sup>MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto 1011 de 2006.

<sup>8</sup> Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (RAE). Definición de usuario.

<sup>9</sup>HERNANDEZ Murillo R. "Reseña de la calidad de la atención médica. Definición y métodos de evaluación" de Donabedian A. Pág. 3 En: revista salud pública de México, vol. 32, número 002. México 1990.

### **2.2.2.2. Indicador de Proceso:**

Incluye la prestación de los servicios, como el diagnóstico, procedimientos y tratamiento y la forma como se estandarizan cada uno de los procesos que se realizan y que son capaces de generar un resultado.

### **2.2.2.3. Indicador de Resultado:**

Hace referencia a la satisfacción del usuario con los servicios prestados, como afirma Donabedian A., <sup>10</sup>“la evaluación de la calidad a partir de los resultados, permite corregir la práctica misma y contribuir eventualmente a elevar los niveles de salud de la población”.

### **2.2.3. Indicadores y estándares de calidad.**

Al hablar de evaluación de la atención en salud, se hace necesario definir los indicadores y estándares de calidad que son útiles para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud, ya que, través de estos se puede hacer seguimiento continuo al compararse con algún dato de referencia y así medir el impacto del servicio prestado.

De acuerdo a las Guías Básicas para la Implementación de las Pautas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud del sistema SOGC define:

#### **2.2.3.1. Indicador:**

Se entiende por indicador la expresión cuantitativa del comportamiento o desempeño de una organización o proceso, cuya magnitud al ser comparada con algún nivel de referencia (calidad esperada podrá estar señalando una desviación (falla de calidad, resultado no deseado) sobre la cual se tomarán acciones correctivas o preventivas según el caso.<sup>11</sup>

Para determinar los indicadores es necesario identificar el proceso que se desea medir, con características y cuál es su propósito.

Son de obligatoria implementación y reporte según lo establecido en la Resolución No. 1446 de 8 de mayo de 2006 MPS: “Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud”<sup>12</sup>

---

<sup>10</sup> Op cit., p. 14.

<sup>11</sup>MINISTERIO PROTECCIÓN SOCIAL. Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Guías Básicas para la Implementación de las Pautas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud. Pág. 53.

<sup>12</sup>MINISTERIO PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 1446 de 2006.

Para el contexto de la investigación y de acuerdo con el anexo técnico que hace parte integral de la resolución antes nombrada, es importante resaltar que existen fichas técnicas que se relacionan con lo anterior:

- FICHA TÉCNICA BÁSICA INDICADOR I.4.1: Tasa de satisfacción global, hace parte del dominio satisfacción/lealtad, se define como la percepción de satisfacción de los usuarios considerado como uno de los factores con mayor incidencia sobre la toma de decisiones al momento de seleccionar instituciones prestadoras de servicios de salud. La monitorización de este indicador permitirá identificar el nivel de satisfacción de los usuarios con los servicios y trato recibido por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.<sup>13</sup>

#### Definición operacional

NUMERADOR	Número total de usuarios que se consideran satisfechos con los servicios recibidos en el centro de salud Alfonso López
DENIMINADOR	Número total de usuarios encuestados en el centro de salud Alfonso López
UNIDAD DE MEDICIÓN	Relación porcentual
FACTOR	100
FORMULA DE CALCULO	Divide numerador entre el denominador y multiplica por 100

#### 2.2.3.2. Estándar:

Conjunto de pasos definidos para el desarrollo de un proceso, de tal manera que este cumpla o alcance las metas señaladas.

Estos documentos son obtenidos por consenso, con el objetivo de unificar y simplificar de tal manera que, de forma honesta, sea conveniente y benéfico para las personas involucradas.<sup>14</sup> Se puede decir que el estándar se convierte en la meta que se establece luego de analizar el comportamiento del indicador.

<sup>13</sup>MINISTERIO PROTECCIÓN SOCIAL. Anexo técnico. Resolución número 1446 de 8 mayo de 2006. [citado 26 de noviembre de 2012] Disponible en: <http://ebookbrowse.com/resolucion-1446-anexo-tecnico-pdf-d328847387>

<sup>14</sup>MINISTERIO PROTECCIÓN SOCIAL. Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Guías Básicas para la Implementación de las Pautas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud. Pág. 72.[citado 23 de noviembre de 2012] Disponible en: <http://www.saludcordoba.gov.co/portal/descargas/legislacion/guias-manuales/indicativas.pdf>

## **Principios que deben guiar el desarrollo de los estándares de habilitación:** <sup>15</sup>

- **Fiabilidad:** La aplicación y verificación de cada estándar es explícita, clara y permite una evaluación objetiva y homogénea.
- **Esencialidad:** Todas las condiciones de capacidad tecnológica y científica, son indispensables, suficientes y necesarias para reducir los principales riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios en el marco de la prestación de servicios de salud.
- **Sencillez:** La formulación de los estándares de las condiciones de capacidad tecnológica y científica, así como los procesos para su verificación, son fáciles de entender, permiten la autoevaluación de los Prestadores de Servicios de Salud y los definidos como tales, y su verificación por las autoridades competentes o por cualquier persona que esté interesada en conocerlos.

### **2.3. SERVICIO PÚBLICO ESENCIAL EN COLOMBIA**

La Honorable Corte Constitucional en sentencia C- 450 de 1995, define la esencialidad de un servicio público de la siguiente forma: “El carácter esencial de un servicio público se predica, *cuando las actividades que lo conforman contribuyen de modo directo y concreto a la protección de bienes o a la satisfacción de intereses o a la realización de valores, ligados con el respeto, vigencia, ejercicio y efectividad de los derechos y libertades fundamentales.*

Solo se habla de servicio público esencial<sup>16</sup>, cuando tiene como finalidad satisfacer las necesidades individuales de importancia colectiva, estos pueden cumplir una función económica o social, o ambas, y pueden ser prestados de forma directa por las administraciones públicas o bien de forma indirecta a través de empresas públicas o privadas.

Los servicios públicos esenciales tienen las siguientes características:

**Continuidad:** indica que el servicio debe ser prestado cada vez que la necesidad que se satisface se presente, se puede hablar de continuidad absoluta cuando la necesidad colectiva que cubre el servicio público no admite que el mismo sea interrumpido.

---

<sup>15</sup>MINISTERIO PROTECCIÓN SOCIAL. Anexo técnico No. 2 MANUAL ÚNICO DE PROCEDIMIENTOS DE HABILITACIÓN de la resolución No. 1043 de 3 de abril 2006, Pág. 5 [citado 23 de noviembre de 2012] Disponible en: [http://www.pediatriaatlantico.org/resoluciones/Resolucion%201043%20de%202006%20\(Anexo%20Tecnico%202\).pdf](http://www.pediatriaatlantico.org/resoluciones/Resolucion%201043%20de%202006%20(Anexo%20Tecnico%202).pdf)

<sup>16</sup>MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL, Memorando sobre servicios públicos esenciales. Pág 3. [en línea]. [citado 23 de noviembre de 2012]. Disponible en: [http://wsp.presidencia.gov.co/Especiales/2011/Documents/20110613\\_serviciosPublicos.pdf](http://wsp.presidencia.gov.co/Especiales/2011/Documents/20110613_serviciosPublicos.pdf).

**Regularidad:** que el servicio sea regularmente prestado debe entenderse de conformidad a las reglas o normas preestablecidas; con el fin de lograr la efectiva prestación del servicio.

**Generalidad:** la prestación del servicio público esencial tiene por fin la satisfacción de una necesidad colectiva y como tal debe ser usado, exigido y usado por todos los habitantes.

**Obligatoriedad:** El servicio público establece la relación jurídica prestador – usuario y por su propia naturaleza está obligado a prestarlo, quien es el responsable y el usuario a exigirlo.

## 2.4. EQUIDAD

La equidad<sup>17</sup> se refiere al derecho a la salud, en donde la justicia es el principio ético. De acuerdo con este principio, existen varias teorías que han definido la equidad: la teoría del derecho, la igualitaria, la basada en necesidades y la utilitaria. Todas ellas se basan en el principio de justicia, en el derecho que los individuos tienen al acceso a los servicios de salud. Por otro lado, el concepto de equidad aduce también a que los recursos en salud se distribuyan entre los grupos de población de tal forma que se minimicen las diferencias en los estados de salud.

Las principales metas de la equidad de acceso a los servicios de salud incluyen:

- Maximizar la elección del consumidor.
- Ofrecer los mismos servicios a todos, independientemente de su condición social y disponibilidad de pago.
- Asegurar estándares mínimos para todos.
- Dar respuesta a las necesidades de salud de la población.
- Asegurar la calidad de la atención

## 2.5. ÁREA GEOGRÁFICA

El Centro Universitario de Salud “Alfonso López” se encuentra ubicado en la comuna 6 en el barrio “Alfonso López”, en la carrera 7A con calle 13, del municipio de Popayán. Es una dependencia de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca.

En 1957 el consejo del municipio de Popayán cede en calidad de comodato a la Universidad del Cauca el lote de terreno para la construcción del centro de salud

---

<sup>17</sup> CONSTANTINO Norma, TORRES Laura., Equidad Y Calidad En Salud, Conceptos Actuales. Recomendaciones y sugerencias en: Rev Med IMSS 2003; 41 (4): 359-364 359

iniciando 1987 su atención en salud como centro de planificación al cual se fueron vinculando otros servicios de salud.

Regido por la normatividad del Ministerio de Protección Social, maneja un nivel de complejidad I aunque posee servicios de nivel II, se considera un centro libre a la demanda que presta servicios de atención en salud a la comunidad, en el marco de la docencia, la investigación y la proyección social.

La prestación de los servicios se realiza a través de equipos multidisciplinarios con énfasis en la atención integral al usuario, la familia, la comunidad y el entorno, en la búsqueda del mejoramiento de la calidad de vida y como contribución al bienestar social del país.

Su área de influencia según el perfil epidemiológico del año 1999 comprende la comuna 6 en un 50 %, y el resto de Popayán y algunas veredas de los municipios de Timbío y Sotará en un 50 %. Atendiendo en todos sus servicios un promedio de 350 pacientes mensuales.

Los recursos financieros, costos de los servicios y la situación laboral de sus empleados están directamente establecidos y manejados por la Vicerrectoría de la Universidad del Cauca.

En noviembre del año 2010 se inicia el proceso de habilitación de los servicios bajo la dirección de la Enfermera Omaira del Socorro Espinoza y con el apoyo de los estudiantes de enfermería de VIII y IX semestre.

Los servicios con los que cuenta hoy el Centro Universitario de Salud “Alfonso López” en calidad de habilitación son los siguientes:

- Laboratorio clínico
- Servicio amigo para adolescentes y jóvenes
- Psicología
- Ginecobstetricia
- Fisioterapia y terapia física
- Odontología general
- Fonoaudiología y terapia del lenguaje
- Procedimientos menores

Los siguientes servicios no cuentan con la calidad de habilitación por no cumplir con las exigencias del Ministerio de Protección Social.

- Pediatría
- Medicina General
- Vacunación

Sin embargo algunos de estos servicios se siguen prestando a la comunidad y tienen una gran demanda de usuarios.

El horario de atención de los servicios es de lunes a viernes y está regido por el calendario académico de la Universidad.

## **2.6. MARCO LEGAL**

**2.6.1. Ley 10 de 1990**, por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones.

La Ley 10 de 1990 en su capítulo 1, artículo 1º, declara: El Servicio Público de Salud: “La prestación de los servicios de salud, en todos los niveles, es un servicio público a cargo de la Nación, gratuito en los servicios básicos para todos los habitantes del territorio nacional y administrado en asocio de las entidades territoriales, de sus entes descentralizados y de las personas privadas autorizadas, para el efecto, en los términos que establece la presente Ley.”<sup>18</sup>

**2.6.2. Constitución Política de Colombia de 1991.**

La Constitución Política de Colombia en el Artículo 48 define la Seguridad Social como un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.<sup>19</sup>

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control.<sup>20</sup>

**2.6.3. Ley 100 de 1993**, Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

Artículo 152: La presente Ley establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), como un servicio público esencial de carácter obligatorio, el cual reúne de manera coordinada un conjunto de entidades, normas y procedimientos a los cuales podrán tener acceso las personas y la comunidad con el fin principal de garantizar una calidad de vida que esté acorde con la dignidad humana.<sup>21</sup> El Sistema

---

<sup>18</sup> CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 10 de 1990. Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones. Fecha de consulta: 25-11-2012. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=3421>

<sup>19</sup> ASAMBLEA NACIONAL CONSTITUYENTE DE COLOMBIA. Constitución Política de 1991. Fecha de consulta: 25-11-2012. Disponible en: <http://www.banrep.gov.co/regimen/resoluciones/cp91.pdf>.

<sup>20</sup> Ibid., pág. 8

<sup>21</sup> CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA. Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones. TITULO 1 disposiciones generales. Pág. 42 Fecha de consulta: 25-11-2012. Disponible en: <http://www.colombia.com/actualidad/images/2008/leyes/ley100.pdf>.

General de Seguridad Social en Salud está bajo la orientación, regulación, supervisión, vigilancia y control del Gobierno Nacional y del Ministerio de Salud y atenderá las políticas, planes, programas y prioridades del Gobierno en la lucha contra las enfermedades y en el mantenimiento y educación, información y fomento de la salud. Es el encargado de desarrollar en forma armónica y coherente los principios establecidos en la Constitución Nacional a través de los siguientes objetivos:

- Asegurar la cobertura universal mediante un sistema de seguro social para todos los colombianos.
- Ofrecer a la Población el acceso equitativo a un paquete básico de servicios de salud.<sup>22</sup>
- Fundamentar el SGSSS en los principios de equidad, universalidad, solidaridad, equidad, libre escogencia de los usuarios y eficiencia, esto con el fin de ampliar la cobertura, pero no sólo en términos de carnetización sino de real prestación de servicios en todos los niveles de atención.
- Garantizar que los servicios cumplan con unos estándares básicos de calidad.
- Asegurar la óptima calidad científica, técnica y ética de la atención de la salud fortaleciendo el profesionalismo médico y promoviendo su enriquecimiento intelectual y científico.
- Crear un Sistema de Información del SGSSS y el Registro Único de Aportantes (RUA) al Sistema General de Seguridad Social en pensiones, salud y protección laboral.
- Garantizar la atención de la salud como un servicio público, asegurar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, mediante la superación de la crisis hospitalaria nacional y garantizando el flujo oportuno y equitativo de recursos en el régimen subsidiado, mediante el giro directo de los mismos.
- Establecer normas generales tendientes a fortalecer el ejercicio de las profesiones de la salud y respetar su autonomía para incentivar la calidad y la humanización en la prestación de los servicios.
- Definir que los recursos que ingresan a las empresas administradoras de planes de beneficios, tanto en el sector contributivo como en el subsidiado, y los que se generen por concepto de intereses, dividendos o cualquier otro ingreso derivado de ellos constituyen un patrimonio autónomo, propiedad del SGSSS que sólo puede ser reinvertido en mejoramiento y ampliación de los servicios, bajo el control de la Superintendencia Bancaria.

Además, el sistema establecerá mecanismos de control a los servicios para garantizar a los usuarios la calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y prácticas

---

<sup>22</sup> CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Proyecto de Ley no. 33. Por el cual se realizan modificaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y se dictan otras disposiciones respecto al fortalecimiento del ejercicio de las profesiones de la salud. Fecha de Consulta: 29-11-2012. Disponible en: <http://www.encolombia.com/medicina/academecina/academ26366-proyecto.htm>

profesionales. De acuerdo con la reglamentación que expida el Gobierno, las instituciones prestadoras deberán estar acreditadas ante las entidades de vigilancia.<sup>23</sup>

La ley 100 en su artículo 153 numeral 3 establece que el sistema general de seguridad social en salud deberá brindar atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia.<sup>24</sup>

**2.6.4. Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud**, por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Da a conocer las características de la calidad en la prestación de los servicios: oportunidad, agilidad, accesibilidad, continuidad, suficiencia, seguridad, integralidad e integridad, racionalidad lógico-científica, costo-efectividad, eficiencia, humanidad, información, transparencia, consentimiento y grado de satisfacción de los usuarios. La Evaluación de calidad de la atención es la medición del nivel de calidad de una actividad, procedimiento o guía de atención integral de salud.<sup>25</sup>

**2.6.5. Decreto 1011 de 2006 del Ministerio de la Protección Social**, 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.

Da indicaciones acerca de la auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud. Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios.<sup>26</sup>

El Decreto 1011 de 2006 del Ministerio de la Protección Social establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud como: “Conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.”<sup>27</sup>

---

<sup>23</sup>CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA. Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones. TITULO 1 disposiciones generales. Pág. 42 Fecha de consulta: 25-11-2012. Disponible en: <http://www.colombia.com/actualidad/images/2008/leyes/ley100.pdf>

<sup>24</sup>KERGUELEN Carlos. Calidad en salud en Colombia pág. 33-36. Ed Scripto Ltda.. Bogotá. 2008

<sup>25</sup>MINISTERIO DE SALUD. Resolución 5261 de 1994. Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Fecha de consulta: 25-11-2012- Disponible en: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Red-Nacional-Laboratorios/Normatividad%20Red%20nal%20bancos%20de%20sangre/Resolucion%205261%20de%201994.pdf>

<sup>26</sup>MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto 1011 de 2006. Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Fecha de consulta: 25-11-2012. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=19975>.

<sup>27</sup>Ibid., p. 21

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 prerequisite para alcanzar los mencionados resultados.<sup>28</sup>

Para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, el SOGCS deberá cumplir con las siguientes características:<sup>29</sup>

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.
3. **Seguridad.** Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.
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.

El SOGCS posee cuatro componentes así:

1. El Sistema Único de Habilitación.
  2. La Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud.
  3. El Sistema Único de Acreditación.
  4. El Sistema de Información para la Calidad.
- 1) **Sistema Único de Habilitación.** Es el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de

---

<sup>28</sup>Ibid., p. 21

<sup>29</sup>Ibid., p. 22

Servicios de Salud y las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB).

- 2) **Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud.** Los programas de auditoría deberán ser concordantes con la intencionalidad de los estándares de acreditación y superiores a los que se determinan como básicos en el Sistema Único de Habilitación. Los procesos de auditoría serán obligatorios para las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las EAPB (Empresas Administradoras de Planes de Beneficios).

La auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud implica:

1. La realización de actividades de evaluación, seguimiento y mejoramiento de Procesos definidos como prioritarios.
  2. La comparación entre la calidad observada y la calidad esperada, la cual debe estar previamente definida mediante guías y normas técnicas, científicas y administrativas.
  3. La adopción por parte de las instituciones de medidas tendientes a corregir las desviaciones detectadas con respecto a los parámetros previamente establecidos y a mantener las condiciones de mejora realizadas.
- 3) **Sistema Único de Acreditación.** Es el conjunto de entidades, estándares, actividades de apoyo y procedimientos de autoevaluación, mejoramiento y evaluación externa, destinados a demostrar, evaluar y comprobar el cumplimiento de niveles superiores de calidad por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las EAPB y las Direcciones Departamentales, Distritales y Municipales que voluntariamente decidan acogerse a este proceso.
- **Principios del Sistema Único de Acreditación.** El Sistema Único de Acreditación se orientará por los siguientes principios:

1. Confidencialidad. La información a la cual se tenga acceso durante el proceso de acreditación, así como, los datos relacionados con las instituciones a las cuales les haya sido negada la acreditación, son estrictamente confidenciales, salvo la información que solicite el Ministerio de la Protección Social relacionada con el número de entidades que no fueron acreditadas. No obstante, la condición de Institución acreditada podrá hacerse pública, previa autorización de esta.

2. Eficiencia. Las actuaciones y procesos que se desarrollen dentro del Sistema Único de Acreditación procurarán la productividad y el mejor aprovechamiento de

los recursos disponibles con miras a la obtención de los mejores resultados posibles.

3. Gradualidad. El nivel de exigencia establecido mediante los estándares del Sistema Único de Acreditación será creciente en el tiempo, con el propósito de propender por el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de salud.

- 4) **Sistema de Información para la Calidad**. El Ministerio de la Protección Social diseñará e implementará un "Sistema de Información para la Calidad" con el objeto de estimular la competencia por calidad entre los agentes del sector que al mismo tiempo, permita orientar a los usuarios en el conocimiento de las características del sistema, en el ejercicio de sus derechos y deberes y en los niveles de calidad de los Prestadores de Servicios de Salud y de las EAPB, de manera que puedan tomar decisiones informadas en el momento de ejercer los derechos que para ellos contempla el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

***Artículo 46°.- Objetivos del Sistema de Información para la Calidad.***

Son objetivos del Sistema de Información para la Calidad, los siguientes:

1. Monitorear. Hacer seguimiento a la calidad de los servicios para que los actores, las entidades directivas y de inspección, vigilancia y control del Sistema realicen el monitoreo y ajuste del SOGCS.

2. Orientar. Contribuir a orientar el comportamiento de la población general para la selección de la EAPB y/o la Institución Prestadora de Servicios, por parte de los usuarios y demás agentes, con base en información sobre su calidad.

3. Referenciar. Contribuir a la referenciación competitiva sobre la calidad de los servicios entre las EAPB y las Instituciones Prestadoras de Servicios.

4. Estimular. Propende por apoyar e incentivar la gestión de la calidad basada en hechos y datos.

**2.6.6. Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) del Ministerio de Salud.**

Permite al usuario externo contar con un mecanismo de comunicación directo con los diferentes niveles de atención, los cuales expresan sus necesidades y expectativas para la prestación de los servicios médicos asistenciales y el mejoramiento del mismo.

Permite al usuario externo contar con un mecanismo de comunicación directo con los diferentes niveles de atención, los cuales expresan sus necesidades y expectativas para la prestación de los servicios médicos asistenciales y el mejoramiento del mismo.

Esto conlleva a centrar las decisiones en la búsqueda de la satisfacción del usuario externo e interno, implementando nuevas ideas y políticas a través de la identificación de problemas, causas y soluciones.

Así mismo el ejercicio de la participación ciudadana se ha hecho palpable en la asociación de los usuarios, a través del acompañamiento y veeduría que esta realiza durante el desarrollo de los planes de mejoramiento de la institución encaminados a la atención del usuario.<sup>30</sup>

### **Funciones:**

- ✓ Diseñar y desarrollar, estrategias orientadas hacia la humanización de la atención en salud, del ejercicio de los deberes y los derechos del usuario en el contexto del respeto permanente por la persona.
- ✓ Informar y orientar a los usuarios sobre el uso, acceso y disponibilidad de los servicios que presta la IPS.
- ✓ como una herramienta gerencial permite a las directivas de las instituciones centrar sus decisiones en la búsqueda de la satisfacción del usuario interno y externo.
- ✓ Apoyo al usuario en resolución de problemas sociales.
- ✓ Resolución y atención de quejas, reclamos y sugerencias de los usuarios.
- ✓ Propiciar espacios de participación social del usuario en el hospital.<sup>31</sup>

---

<sup>30</sup> INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CARTAGO, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU). Fecha de consulta: 29-11-2012. Disponible en: <http://ipscartago.gov.co/siau.html>.

<sup>31</sup>HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO. Servicio de Información y Atención al Usuario - "SIAU". Fecha de Consulta: 29-11-2012. Disponible en: <http://www.hospitaluniversitarioneiva.com.co/dotnetnuke/Servicios/ServiciosAdicionales/OficinadeatencionalusuarioSIAU/tabid/95/language/es-CO/Default.aspx>.

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1. TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, el cual se realizó en el Centro Universitario de Salud Alfonso López entre los años 2012 – 2013. Para la selección de los participantes se empleó un muestreo simple aleatorio, donde no se manipuló la información, ya que este fue un ejercicio de observación del fenómeno a estudio en la realidad y su comportamiento natural.

#### 3.2. POBLACIÓN OBJETO

La población incluida en el estudio fueron los usuarios asistentes al Centro Universitario de Salud “Alfonso López” de todos los géneros, edades, etnias, estratos sociales, régimen de salud y que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión, así mismo se incluyeron los usuarios internos de la institución que correspondían a 5 personas. Para calcular el tamaño de la población muestreada se realizó un promedio de las consultas mensuales de todos los servicios prestados durante el año 2012 que corresponde a 451 usuarios, este dato se obtuvo a través de la información suministrada por la base de datos existente en el Centro de salud.

#### 3.3. MUESTRA

Para calcular el tamaño de la muestra se realizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 p q N}{N E^2 + Z^2 p q}$$

n: Tamaño de la muestra
Z: Nivel de confianza (95 %)
P: Variabilidad Positiva (0,5)
q: Variabilidad Negativa (0,5)
N: Población Muestreada
E: Error Muestral (5%)

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(451)}{(451)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{(3.84)(112)}{(451)(0.0025) + (3.84)(0.25)}$$

$$n = \frac{430}{1.12 + 0.96}$$

$$n = \frac{430}{2.08}$$

$$n = 206$$

Se obtuvo una población de 451 usuarios que son atendidos mensualmente en ésta institución, el resultado de la muestra fue de 206, con un margen de error del 5% y un índice de confianza del 95%.

### **3.3.1. Criterios de inclusión y de exclusión**

#### **3.3.1.1. Criterios de inclusión:**

Pacientes asistentes al Centro Universitario de Salud “Alfonso López” que se encuentren incluidos en la base de datos, no consultantes por primera vez y estén dispuestos a participar voluntariamente en el estudio. Además los usuarios internos de la misma institución.

#### **3.3.1.2. Criterios de exclusión:**

Personas con evidencia de enfermedad psiquiátrica o retardo mental y usuarios menores de 15 años.

### **3.4. FUENTE E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN**

El instrumento constó de tres partes, que permitieron evaluar los indicadores de estructura, proceso y resultado. En cuanto a estructura y proceso se implementó un cuestionario con preguntas estructuradas, cerradas dicotómicas y politómicas que se aplicaron a los usuarios internos del Centro Universitario de Salud Alfonso López.

La evaluación del indicador de resultado se realizó a través de un cuestionario con preguntas cerradas dicotómicas-politómicas y no estructuradas, que también evaluaba los indicadores de estructura y proceso de manera indirecta, este fue aplicado a 206 usuarios asistentes al centro de salud, con el fin de conocer su grado de satisfacción con los servicios prestados en el centro.

Para aplicar dicho cuestionario a los usuarios, este previamente fue avalado por tres expertos y se realizó la prueba piloto al 10% de la muestra que corresponde a 21 usuarios los cuales debieron cumplir con los criterios de inclusión y exclusión planteados en este estudio. La prueba piloto logró identificar errores en el cuestionario, los cuales fueron ajustados para lograr mayor confiabilidad del estudio.

Es así como se llevó a cabo la realización de las encuestas, se evaluó en primer lugar a los usuarios internos a través de dos cuestionarios que valoraban los indicadores de estructura y proceso, donde se contemplaban factores como accesibilidad, disponibilidad y la existencia de los diferentes protocolos de atención de la institución, del mismo modo, a los usuarios externos se les aplicó una encuesta con el fin de determinar su nivel de satisfacción con los servicios prestados, ya que esta permitía evidenciar la satisfacción global que es un indicador de resultado.

La información fue recolectada por vía telefónica, visita domiciliaria y de manera presencial, teniendo en cuenta la búsqueda en la base de datos suministrada anteriormente, todo esto fue procesado por medio del programa Epi Info 7 realizando un análisis estadístico de tipo unidimensional, donde se usaron frecuencias absolutas y relativas, representadas a través de diagramas de barras, de sectores, medidas de posición (media), y medidas de dispersión (rango); además también fue de tipo bidimensional como las frecuencias cruzadas.

El nivel de satisfacción como indicador de resultado se determinó según la frecuencia de usuarios externos que refirieran encontrarse satisfechos y muy satisfechos con los servicios prestados en el Centro Universitario de Salud Alfonso López, asimismo, midiendo el indicador de satisfacción global, considerando como nivel óptimo un puntaje por encima del 95%.

### 3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

#### INDICADORES DE ESTRUCTURA

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADOR	DEFINICION OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICION	PREGUNTA O ITEM
1. Sociodemográficas	Aquellas que caracterizan a una población y no pueden ser modificadas.	1.1 Género	Masculino, Femenino	Nominal Dicotómica	
		1.2 Procedencia	Rural, Urbana	Nominal Dicotómica	
		1.3 Régimen	Subsidiado, Contributivo, Pobre no asegurado	Nominal Politómica	
		1.4 Escolaridad	Primaria, Secundaria, Bachillerato, Técnico, Universitario, Ninguno	Nominal Politómica	
		1.5 Edad			
		1.6 Estrato socioeconómico	1, 2, 3	Nominal Politómica	
		1.7 Servicio			Servicio al que acude
Estructura	Miden la calidad de las características del marco en que se prestan los servicios y el estado de los recursos para prestarlos. 2 Permiten saber si los recursos están disponibles y	1. Accesibilidad:  1.1 Estructura física: 1.2 Estructura ocupacional	Considera las diversas barreras que puedan impedir o dificultar el uso de los servicios por parte de la población: los obstáculos económicos determinados por la capacidad adquisitiva de la población frente a las tarifas establecidas: los obstáculos frente a la organización de los servicios determinados	Nominal Dicotómica  Nominal Politómica  Nominal Politómica  Nominal Dicotómica	1.1. Considera que la infraestructura del centro de salud es (Apropiada-Inapropiadas) 1.2. El centro de salud cuenta con equipos médicos como (Tensiómetro-termómetro-balanza-Tallímetro- camillas-silla de ruedas) 1.3. Considera que las condiciones de almacenamiento y mantenimiento de los equipos médicos es. (Excelente-Bueno- Regular- Malo) 1.4. La cantidad del personal medico y no medico (guardia de seguridad, aseadora,) en centro de salud es.

	organizados, para Facilitar la atención al usuario.		por su localización física o por los horarios de atención, barreras culturales, etc.	Nominal Politémica Nominal Politémica	(Apropiada- Inapropiadas) 1.5. Las relaciones entre el personal de salud y la población asistente al centro de salud es. (Excelentes-Buenas-Regulares Malas) 1.6. El desempeño del equipo médico es. (Excelente-Bueno Regular- Malo)
		2. Disponibilidad 2.1 Estructura financiera 2.2 Estructura organizacional	Define los recursos existentes en función de las necesidades de la población por cubrir.	Nominal Dicotómica Nominal Dicotómica Nominal Dicotómica Nominal Dicotómica	2.1. El presupuesto económico para operar adecuadamente los servicios del centro de salud es. (Apropiada-Inapropiada) 2.2. El pago a los trabajadores es. (Apropiada-Inapropiada) 2.3. En el Centro de Salud se promueven actividades con la finalidad de obtener un desempeño mejor del equipo de salud en la atención (Si-No) 2.4. Los trabajadores del centro de salud son responsables en sus labores (Si-No)

### INDICADORES DE PROCESO

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADOR	DEFINICION OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICION	PREGUNTA O ITEM
Relacionadas con el PROCESO	Incluye la prestación de los servicios, como el diagnóstico, procedimientos y tratamiento y la forma como se operacionaliza cada proceso realizado en la institución.	1. Protocolos  1.1 Atención consulta externa	Instrucciones sobre manejo operativo de problemas de salud determinados, los que serán de carácter referencial. Dichos protocolos sólo serán obligatorios mediante resolución, en caso que exista una causa sanitaria que lo amerite.  Proceso que se realiza desde la llegada del paciente con la	Nominal dicotómica	1. ¿El Centro de salud “Alfonso López” cuenta con el protocolo de atención de consulta externa?

			bienvenida hasta, la formulación médica y la despedida.		
		1.2 Toma tensión arterial	Proceso que garantiza que la medición de la presión arterial de cómo resultado un valor confiable.	Nominal dicotómica	2. ¿El Centro de salud “Alfonso López” cuenta con el protocolo para la medición de la tensión arterial?
		1.3 Terapia de lenguaje	Pasos realizados para la valoración completa de todas las habilidades lingüísticas y comunicativas en las personas.	Nominal dicotómica	3. ¿El Centro de salud “Alfonso López” cuenta con el protocolo de atención en terapia del lenguaje?
		1.4 Control prenatal	Proceso por el cual se valora a la gestante, y se estandariza su atención y tratamiento.	Nominal dicotómica	4. ¿El Centro de salud “Alfonso López” cuenta con el protocolo de atención para el control prenatal?
		1.5 Toma de muestras citológicas y cérvico uterinas	Pasos que garantiza la fiabilidad de la muestra tomada, va desde explicar el proceso al usuario, hasta la toma de la muestra.	Nominal dicotómica	5. ¿El Centro de salud “Alfonso López” cuenta con el protocolo para la toma de muestras citológicas y cérvico-uterinas?
		1.6 Terapia física y rehabilitación	Proceso que garantiza que las actividades y terapias de rehabilitación sean apropiadas para cada caso y que generen un resultado.	Nominal dicotómica	6. ¿El Centro de salud “Alfonso López” cuenta con el protocolo de atención para terapia física y de rehabilitación?
		1.7 Procedimientos Menores	Pasos que garantizan la confiabilidad de los resultados de los signos vitales, va desde lavado	Nominal dicotómica	7. ¿El Centro de salud “Alfonso López” cuenta con el protocolo para medir signos vitales?
		1.7.1 Valoración de			

		signos vitales	de manos, hasta el registro de los resultados.		
		1.7.2 Curaciones	Pasos que garantizan que el proceso realizado prevenga la aparición de infecciones en el usuario, va desde explicar el procedimiento, hasta la curación de la herida.	Nominal dicotómica	8. ¿El Centro de salud “Alfonso López” cuenta con el protocolo realización de curaciones?
		1.7.3 Inyectología	Pasos para la aplicación de un medicamento en un músculo a través de una jeringa con aguja hipodérmica. Va desde lavado de manos, hasta, registro de la administración del medicamento.	Nominal dicotómica	9. ¿El Centro de salud “Alfonso López” cuenta con el protocolo de inyectología?
		1.7.4 Retiro de puntos	Procedimiento que consiste en extraer parcial o totalmente las suturas de una herida cicatrizada. Va desde lavado de manos, hasta, registro de la actividad.	Nominal dicotómica	10. ¿El Centro de salud “Alfonso López” cuenta con el protocolo de retiro de suturas?

### INDICADORES DE RESULTADO

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICIÓN	PREGUNTA O ÍTEM
2. Estructura	Se refiere a los recursos humanos,	4. Seguridad	Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y	Nominal Politémica	4.1. Como considera el estado de aseo del centro de salud (Excelente-Bueno-Regular-Malo)

	físicos y financieros con los que cuenta la institución, donde se evalúan aspectos tales como: personal calificado, número de personal requerido, instalaciones, adecuaciones de la institución, equipos médicos disponibles, entre otros.		metodologías basados en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención en salud o de mitigar sus consecuencias.	Nominal Politómica Nominal Dicotómica  Nominal Dicotómica  Nominal Dicotómica Nominal Dicotómica	4.2. Califica las comodidades del centro de salud como (Excelente-Bueno-Regular-Malo) 4.3. Considera que los equipos médicos e insumos (camillas, medicamentos, jeringas, algodón, equipo para tomar la presión arterial, entre otros) son seguros para su atención (Si-No) 4.4. Considera que los proceso que se le realizan (citología vaginal, consulta médica, odontología) son seguros para su salud (Si-No) 4.5. Se respeta su privacidad en la consulta(Si-No) 4.6. El personal que lo atendió se encuentra calificado o capacitado para brindar una atención segura para su salud (Si-No)
3. Proceso	Incluye la prestación de los servicios, como el diagnostico, procedimientos y tratamientos y la forma como se estandarizan cada uno de los procesos que se realizan y que son capaces de generar un resultado.	2. Accesibilidad	Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el SGSSS.	Nominal Dicotómica Nominal Politómica	2.1. Considera que la asignación de citas es (Oportuna-Poco oportuna) 2.2. Considera que las tarifas establecidas por el Centro de salud son (Apropiadas- Inapropiadas- Muy costosas)

		3. 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.	Nominal Politómica Nominal Politómica Nominal Dicotómica	3.1 1Considera que el tiempo para la atención fue (Oportuno-Poco oportuno-Muy demorado) 3.2. Cuantos minutos espero para recibir la atención (Atención inmediata-Hasta 30 minutos-De 30 minutos a 1 hora-Más de 1 hora) 3.3. Lo (a) atendieron a la hora establecida en la cita (Si-No)
		5. 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.	Nominal Dicotómica Nominal Dicotómica Nominal Dicotómica	5.1. Como fueron las indicaciones por parte del personal de salud (Completa-Incompleta) 5.2. Fue informado(a) por parte del personal de salud, sobre cada procedimiento que se le practicó (Si-No) 5.3. Ha sido informado(a) sobre su enfermedad, el transcurso de la misma y el tratamiento (Si-No)
		6. Continuidad	Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basadas en el conocimiento científico.	Nominal Dicotómica Nominal Dicotómica Nominal Dicotómica	6.1. Si la atención que necesita no puede ser brindada en el Centro de Salud, se le brindó información para solicitar remisión a otro nivel de complejidad (Si-No) 6.2. Cuando asiste a controles, el personal de salud sigue la continuidad de su tratamiento (Si-No) 6.3. El personal de salud le informa en caso de cambios en su tratamiento (Si-No)
4. Resultado	Hace referencia a la satisfacción del usuario con los servicios prestados.	7. Satisfacción global	Es el nivel de satisfacción de los usuarios con los servicios y trato recibido por parte de las instituciones prestadoras de salud.	Nominal Politómica Nominal Politómica Nominal Politómica	7.1. Como considera la atención que le brindaron (Excelente-Buena-Regular-Mala) 7.2. Cómo considera que fue el trato por parte del personal de salud (Excelente-Bueno-Regular-Malo) 7.3. Qué tan satisfecho se encuentra con los servicios prestados en el Centro Universitario de Salud "Alfonso López" (Muy satisfecho-Satisfecho-Poco satisfecho)

### **3.6. CONTROL DE SEGOS**

Con el fin de evitar los errores durante el proceso de investigación, se tuvo en cuenta:

- Plantear cuidadosamente objetivos claros y alcanzables.
- Escoger adecuadamente los criterios de inclusión y exclusión acordes al objetivo de la investigación.
- Manejar de forma apropiada y oportuna la información con el fin de que sea clara y concreta.
- Realizar la validación del instrumento por parte del personal experto en el tema.

### **3.7. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**

La información se recolectó a través de las encuestas elaboradas, y se procesó mediante el programa EPI INFO 7.

### **3.8. ASPECTOS ÉTICOS**

En el estudio se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos:

Los principios éticos que se plantean a continuación, se realizaron con el fin de garantizar una conducta correcta de los investigadores y cumplir con el propósito de asegurar su bienestar y el de las personas a estudio.

Los resultados y datos obtenidos se mantuvieron en estricta confidencialidad, ya que los cuestionarios que respondieron los usuarios se procesaron con discreción, por tanto la información que se obtuvo durante el desarrollo de la investigación sólo fue conocida por los investigadores con fines estrictamente académicos y científicos, y se presentaron resultados de manera global.

#### **AUTONOMIA:**

Se brindó información veraz y comprensible, se respetó a las personas como individuos libres y se tuvo en cuenta sus decisiones, valores y convicciones personales. Posteriormente el usuario decidió de forma voluntaria si participaba o no en dicha investigación. La persona fue libre de decidir voluntariamente si se respondía o no la encuesta.

#### JUSTICIA:

Se trató a las personas con la misma consideración sin hacer discriminaciones de raza, ideología, sexo, condiciones socioculturales, entre otras. Los usuarios tuvieron igualdad de oportunidades para participar en la investigación, teniendo en cuenta los criterios de exclusión.

#### BENEFICENCIA-NO MALEFICENCIA:

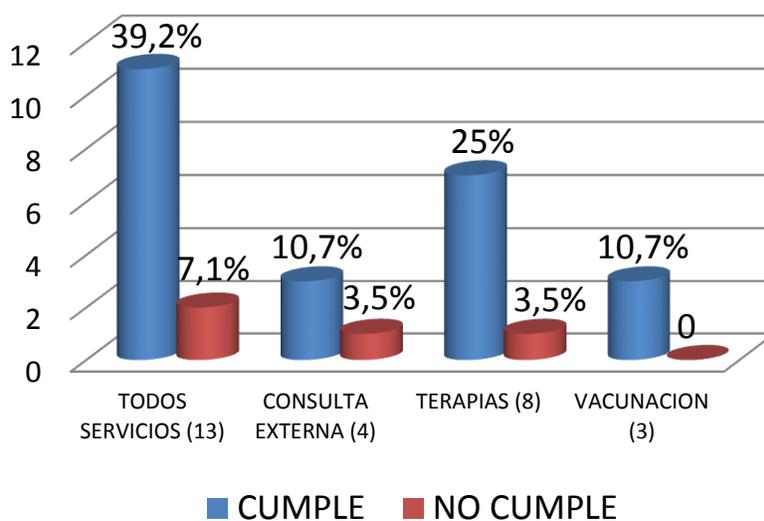
Se garantizó este principio en la medida en que el estudio solo pretende conocer el grado de satisfacción del usuario y su relación con la calidad de la atención en salud, sin tener consecuencias en particular; puesto que, los datos se suministraron de manera anónima, y no alteran el estado ni las condiciones de salud del encuestado, es decir, el nombre del participante no apareció en el estudio.

## 4. RESULTADOS

Dentro de la evaluación de los indicadores de Estructura y Proceso se realizaron 5 encuestas al personal administrativo de la institución y las listas de chequeo que serán reflejadas a continuación:

### INDICADORES DE ESTRUCTURA

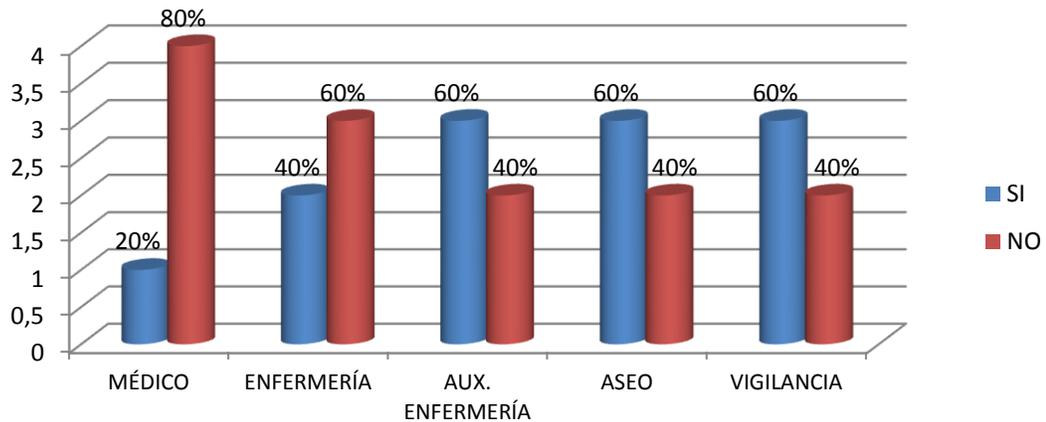
**Gráfica 1. Distribución porcentual de Indicadores de Estructura según lista de Observación.**



Fuente: Encuesta de Satisfacción al usuario interno aplicada en el Centro Universitario de Salud Alfonso López a directivos (Febrero – Junio 2013)

El 86% de los parámetros que fueron medidos en los indicadores de estructura, han sido cumplidos en la institución.

**Gráfica 2. Distribución porcentual de la percepción del usuario interno acerca de la suficiencia del personal en la institución.**

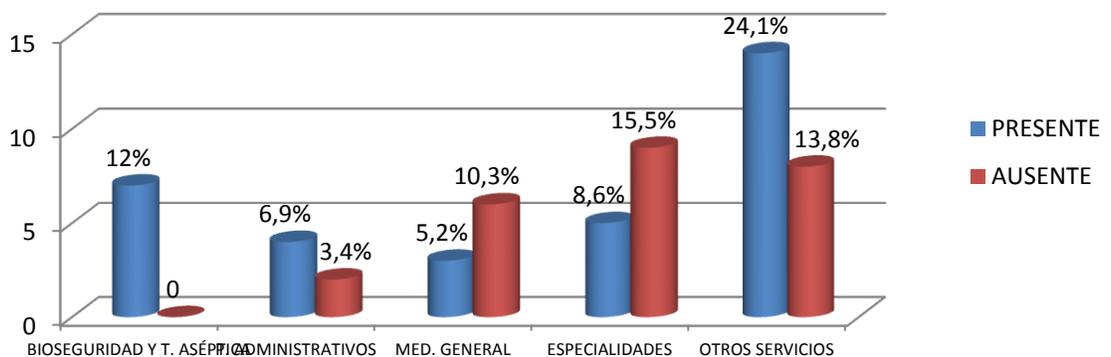


Fuente: Encuesta de Satisfacción al usuario interno aplicada en el Centro Universitario de Salud Alfonso López a directivos (Febrero – Junio 2013)

El 70% de los encuestados refirieron que el personal médico y de enfermería no son suficientes para la atención en la institución, mientras que un 60% consideraron que el personal Auxiliar de enfermería, de Aseo y de Vigilancia es adecuado.

## INDICADORES DE PROCESO

**Gráfica 3. Distribución porcentual de la existencia de protocolos de atención según lista de Observación.**



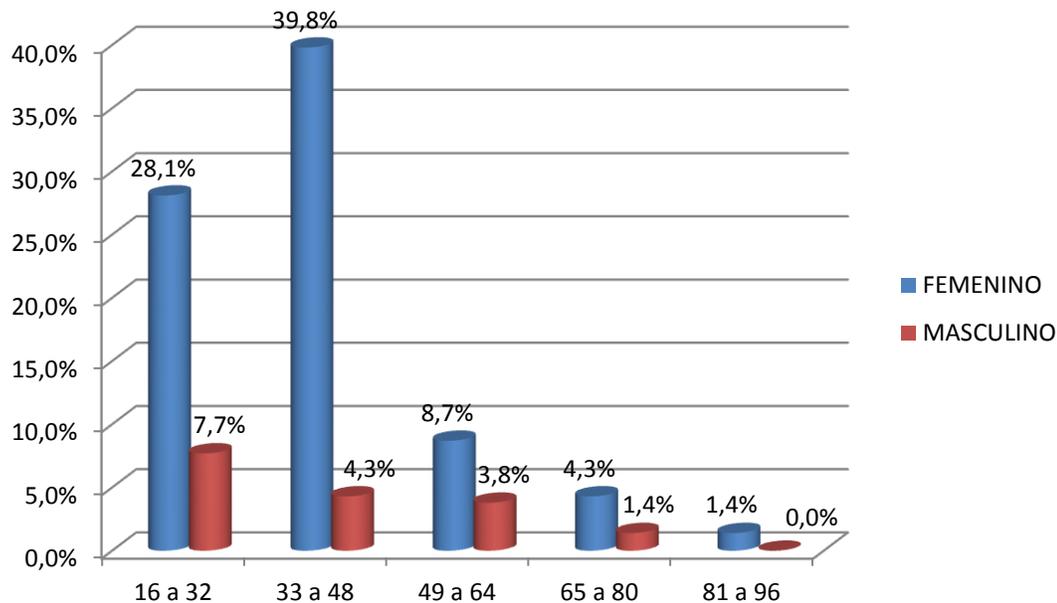
Fuente: Encuesta de Satisfacción al usuario interno aplicada en el Centro Universitario de Salud Alfonso López a directivos (Febrero – Junio 2013)

Poco menos de la mitad (43,1%) de los protocolos no fueron encontrados o no existen en la institución.

A continuación se presentan los resultados de las 206 encuestas aplicadas a los usuarios del Centro Universitario de Salud Alfonso López:

## DESCRIPCIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

**Gráfica 4. Distribución porcentual de los usuarios asistentes al Centro Universitario por edad y género.**



Fuente: Base de datos del Centro Universitario de Salud Alfonso López (Febrero – Junio 2013)

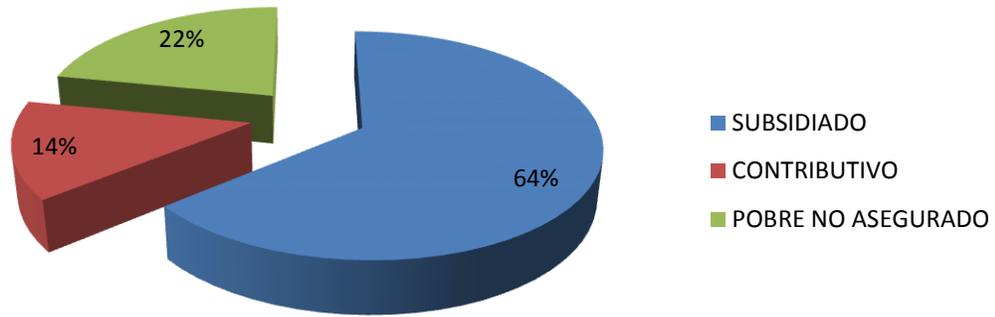
Predominio femenino en la mayor parte de los grupos etarios.

El 44,2% de los usuarios se encontraban entre los 33 y 48 años.

El 82,5% de los encuestados fueron mujeres con edad promedio de  $\pm 38,7$  años.

Solo el 17,5% de la población correspondió al género masculino.

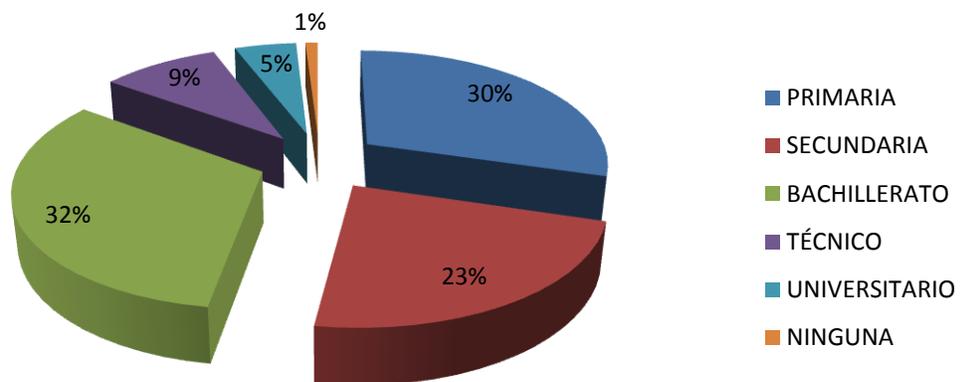
**Gráfica 5. Distribución del régimen de seguridad social de los usuarios asistentes al Centro Universitario.**



Fuente: Base de datos del Centro Universitario de Salud Alfonso López (Febrero – Junio 2013)

El 64% (132) de los encuestados pertenecían al régimen subsidiado; pero cabe resaltar que la proporción de usuarios pobres no asegurados correspondió al 22% (45).

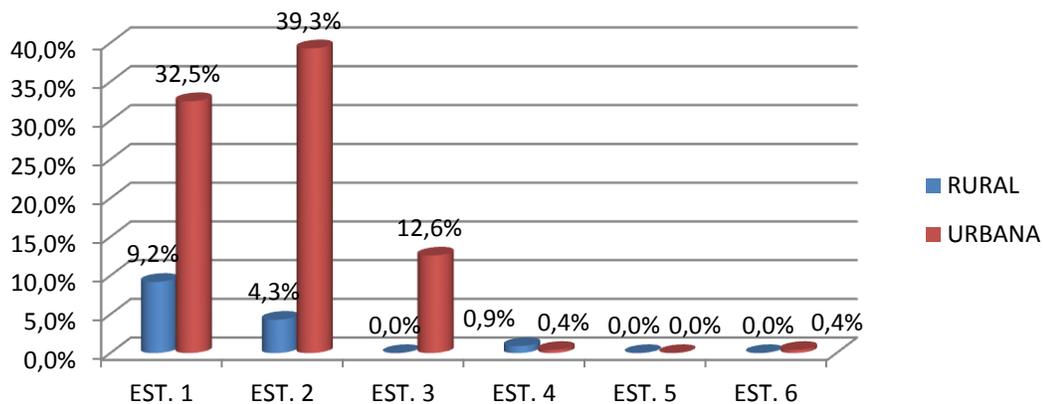
**Gráfica 6. Distribución porcentual del nivel de escolaridad de los usuarios asistentes al Centro Universitario.**



Fuente: Base de datos del Centro Universitario de Salud Alfonso López (Febrero – Junio 2013)

El 32% de la población poseía un nivel de escolaridad de bachillerato, mientras que el 30% solo tenían estudios de primaria, solamente el 1% no tuvo ningún nivel de escolaridad.

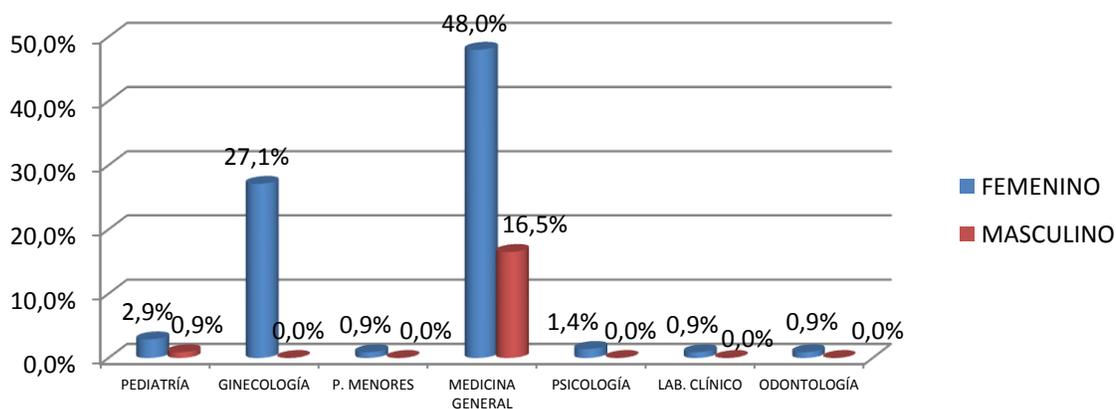
**Gráfica 7. Distribución porcentual de los usuarios asistentes al Centro Universitario por estrato socioeconómico y procedencia.**



Fuente: Base de datos del Centro Universitario de Salud Alfonso López (Febrero – Junio 2013)

Los estratos socioeconómicos que más prevalecen en la población asistente al Centro Universitario de Salud son el 1 y 2 con el 41,7% y 43,6% respectivamente.

**Gráfica 8. Distribución porcentual de la demanda a los diferentes servicios con respecto al género de los usuarios asistentes al Centro Universitario.**

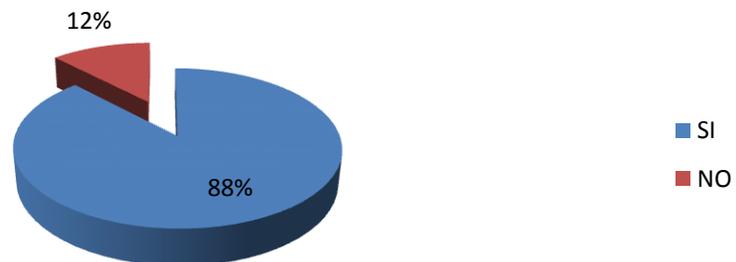


Fuente: Base de datos del Centro Universitario de Salud Alfonso López y Encuesta de Satisfacción al usuario externo aplicada en el Centro Universitario de Salud Alfonso López (Febrero – Junio 2013)

El servicio con mayor asistencia es medicina general y ginecología representados en 64,5% y 27,2% respectivamente. Son las mujeres los usuarios que más acuden al Centro para la prestación de los diferentes servicios.

## ACCESIBILIDAD

**Gráfica 9. Distribución porcentual de la percepción de los usuarios asistentes al Centro Universitario en cuanto al alcance de las tarifas establecidas en la institución.**

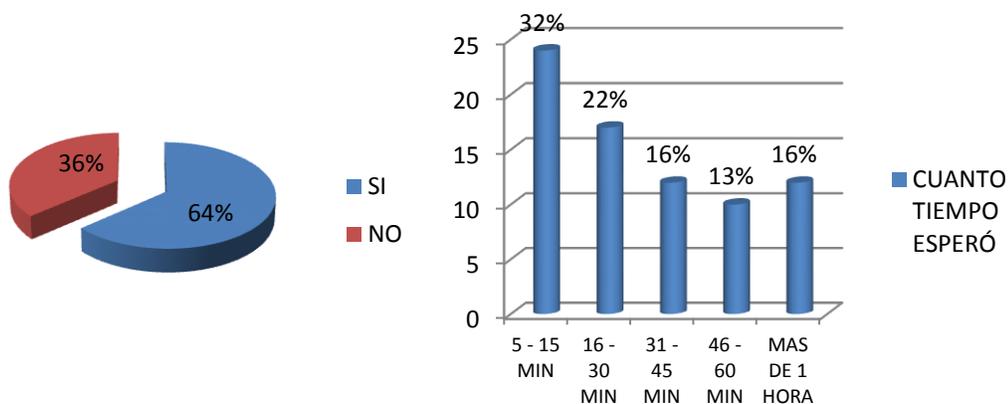


Fuente: Encuesta de Satisfacción al usuario externo aplicada en el Centro Universitario de Salud Alfonso López (Febrero – Junio 2013)

El 88% de los usuarios refirieron que las tarifas establecidas en el Centro Universitario de Salud Alfonso López están a su alcance.

## OPORTUNIDAD

**Gráfica 10. Distribución porcentual según los tiempos de espera percibidos por los usuarios asistentes al Centro Universitario.**

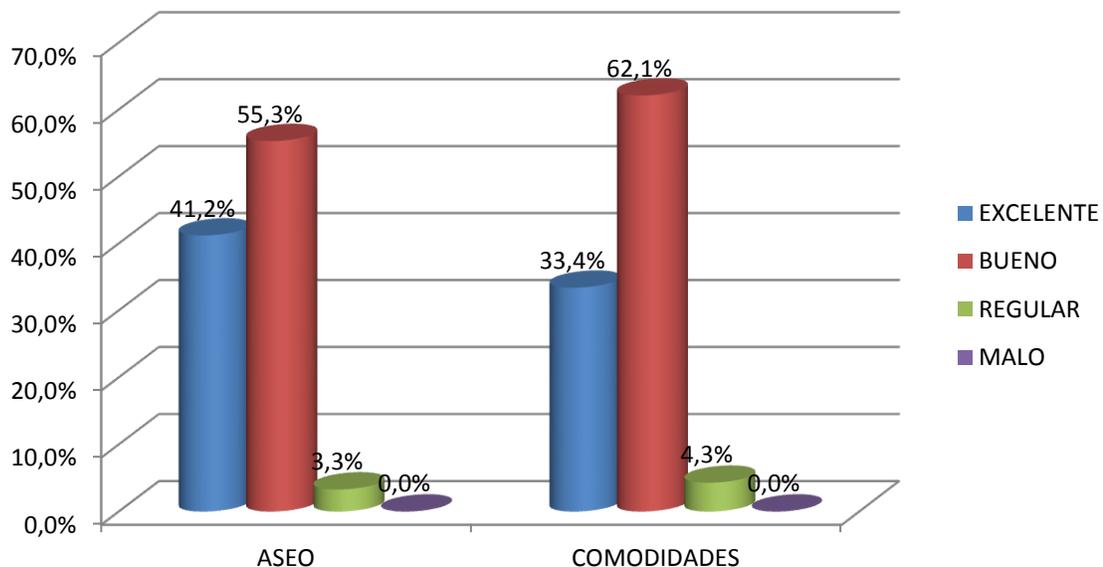


Fuente: Encuesta de Satisfacción al usuario externo aplicada en el Centro Universitario de Salud Alfonso López (Febrero – Junio 2013)

El 36% de los usuarios que asisten al Centro de Salud Alfonso López afirmaron que no fueron atendidos a la hora establecida y el tiempo máximo de espera fue más de 1 hora. El 32% de los encuestados esperó de 5 a 15 minutos, y el 22% esperó de 16 a 30 minutos, el 16% de las personas refirieron haber esperado entre 31 y más de 60 minutos.

## SEGURIDAD

**Gráfica 11. Distribución según la percepción del usuario acerca de las instalaciones del Centro Universitario de Salud.**

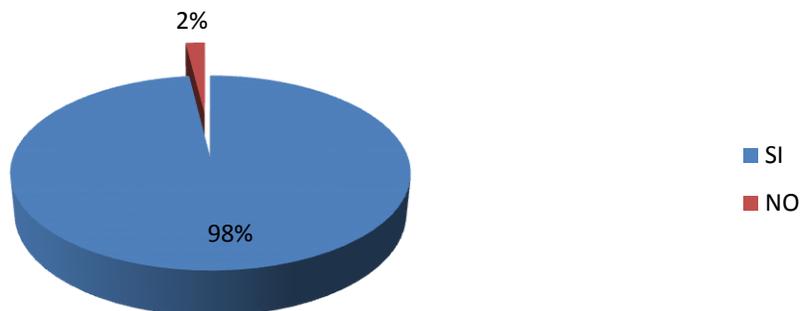


Fuente: Encuesta de Satisfacción al usuario externo aplicada en el Centro Universitario de Salud Alfonso López (Febrero – Junio 2013)

El 55.3% (114) de los usuarios encuestados asistentes al Centro de Salud Alfonso López calificaron el aseo como bueno y el 3.3% (7) lo calificó como regular, por la distribución y estado de los baños.

Por otro lado el 62.1% (128) de los usuarios consideraron que la infraestructura se encuentra en buenas condiciones y el 4.3 % (9) consideró que la infraestructura se encuentra en regulares condiciones por que los consultorio son pequeños.

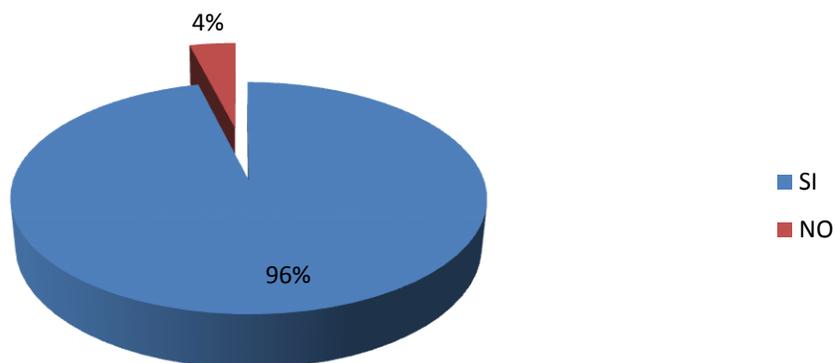
**Gráfica 12. Distribución porcentual según la percepción del usuario sobre la seguridad de los equipos médicos en el Centro Universitario.**



Fuente: Encuesta de Satisfacción al usuario externo aplicada en el Centro Universitario de Salud Alfonso López (Febrero – Junio 2013)

El 98% (201) de los usuarios encuestados asistentes al Centro Universitario de Salud Alfonso López consideraron que los equipos médicos e insumos utilizados en el centro de salud son seguras para su atención y el 2% (5) de los usuarios consideró que los equipos médicos e insumos utilizados en el centro de salud no son seguras para su atención porque estimaban que no se les realizaba el respectivo mantenimiento.

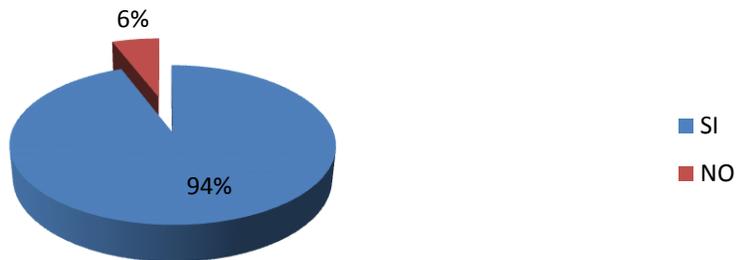
**Gráfica 13. Distribución porcentual desde la perspectiva del usuario acerca de la seguridad de las actividades que se realizan en el Centro Universitario.**



Fuente: Encuesta de Satisfacción al usuario externo aplicada en el Centro Universitario de Salud Alfonso López (Febrero – Junio 2013)

El 96% (197) de los usuarios encuestados asistentes al Centro Universitario de Salud Alfonso López consideraron que las actividades realizadas en el centro de salud son seguras para su salud y el 4% (9) de los usuarios consideró que las actividades realizadas en el centro de salud no son seguras para su salud, ya que la mayoría de actividades eran realizadas por los estudiantes.

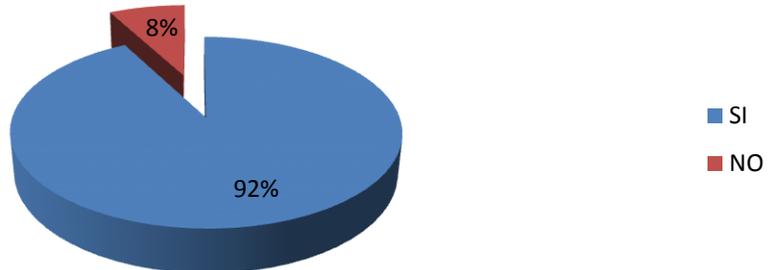
**Gráfica 14. Distribución porcentual del respeto de la privacidad durante la consulta según la percepción de los usuarios asistentes al Centro Universitario.**



Fuente: Encuesta de Satisfacción al usuario externo aplicada en el Centro Universitario de Salud Alfonso López (Febrero – Junio 2013)

El 94% de los usuarios consideraron que se ha respetado su privacidad durante la consulta, aunque cabe resaltar que el 6% está inconforme con respecto a este punto.

**Gráfica 15. Distribución porcentual de la percepción del usuario externo acerca del personal calificado en la institución.**

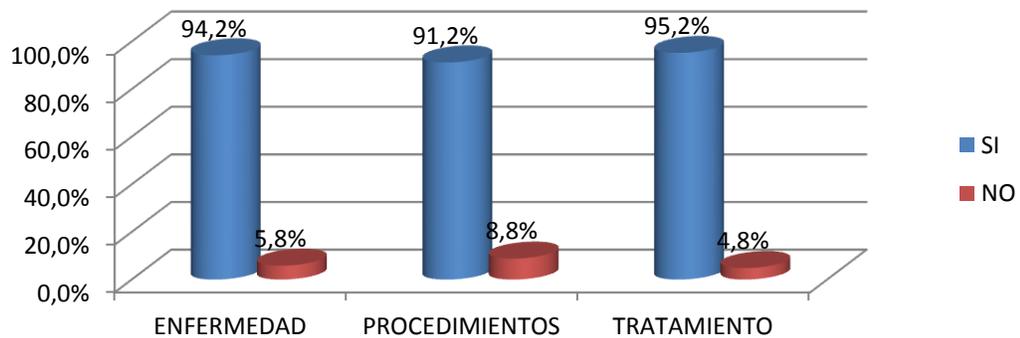


Fuente: Encuesta de Satisfacción al usuario externo aplicada en el Centro Universitario de Salud Alfonso López (Febrero – Junio 2013)

El 92% de los usuarios refirieron que el personal que atiende en el Centro de Salud está calificado para los servicios que prestan.

## **PERTINENCIA**

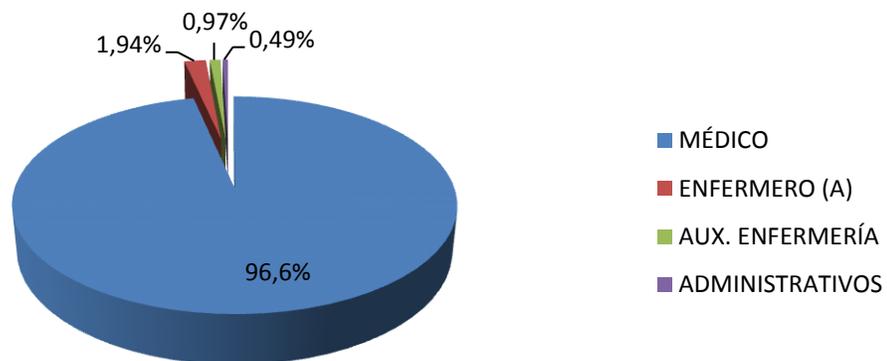
**Gráfica 16. Distribución según la percepción del usuario de acuerdo a la información recibida durante la consulta.**



Fuente: Encuesta de Satisfacción al usuario externo aplicada en el Centro Universitario de Salud Alfonso López (Febrero – Junio 2013)

El 94.2% de los usuarios asistentes al Centro de Salud recibieron información sobre la enfermedad, el 95.2% de los usuarios recibieron información sobre el tratamiento y el 91.2% recibieron información acerca de los procedimientos que se le iban a realizar.

**Gráfica 17. Distribución de acuerdo al personal que brinda información durante la consulta, desde la percepción del usuario.**

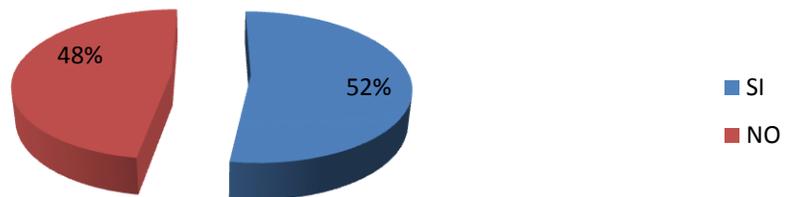


Fuente: Encuesta de Satisfacción al usuario externo aplicada en el Centro Universitario de Salud Alfonso López (Febrero – Junio 2013)

El 96,6% de los usuarios refirieron que la persona que brinda la información durante la consulta y asistencia al centro es el médico, solo el 3,4% refirió recibir ésta información por otro personal (Enfermero, Auxiliar de Enfermería, Administrativos).

## CONTINUIDAD

**Gráfica 18. Distribución porcentual acerca de la información recibida sobre el proceso de remisión según la perspectiva de los usuarios asistentes al Centro Universitario.**

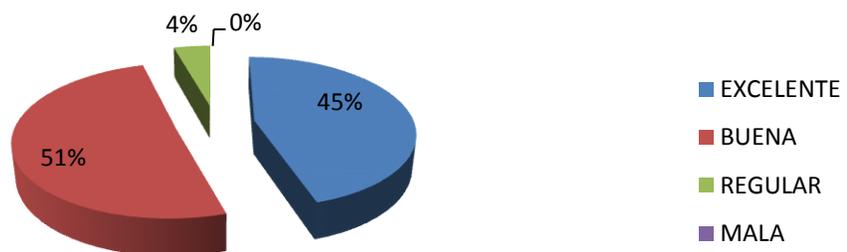


Fuente: Encuesta de Satisfacción al usuario externo aplicada en el Centro Universitario de Salud Alfonso López (Febrero – Mayo 2013)

El 52% de los encuestados afirman haber recibido información acerca de la remisión a otras instituciones de mayor complejidad en caso de ser necesario.

## INDICADOR DE RESULTADO

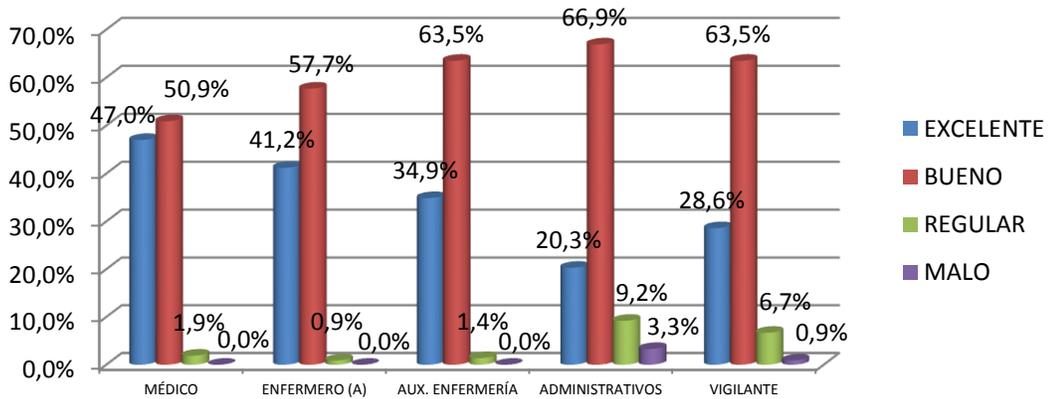
**Gráfica 19. Distribución porcentual sobre la percepción de los usuarios en cuanto a la Calidad del servicio prestado en el Centro Universitario**



Fuente: Encuesta de Satisfacción al usuario externo aplicada en el Centro Universitario de Salud Alfonso López (Febrero – Mayo 2013)

El 51% de los usuarios calificó la calidad del servicio como Buena, y un 45% la calificó como Excelente y tan solo un 4% opinó que la calidad era Regular.

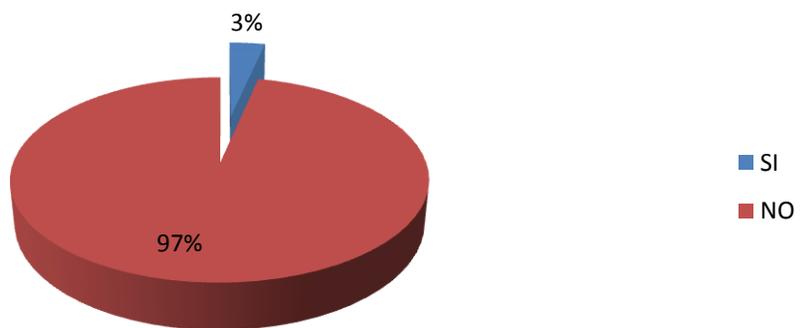
**Gráfica 20. Distribución según el trato del personal percibido por los usuarios asistentes al Centro Universitario**



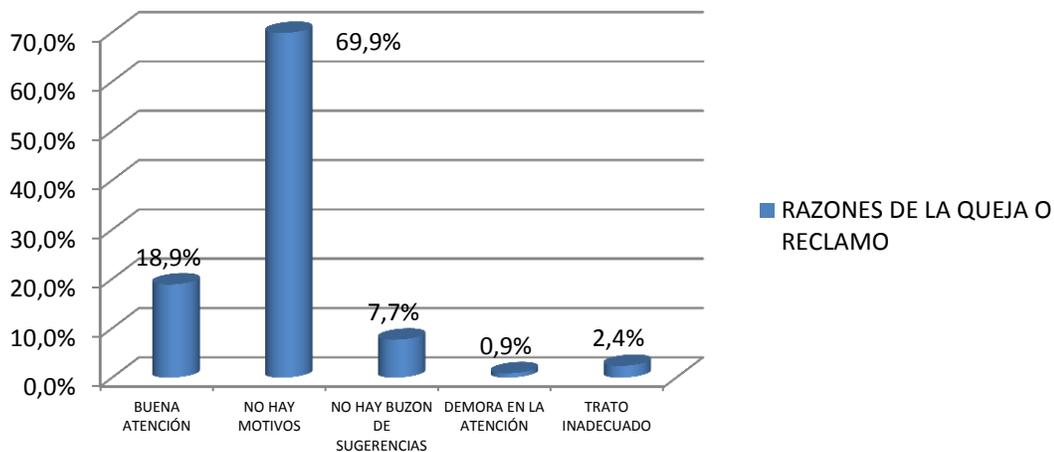
Fuente: Encuesta de Satisfacción al usuario externo aplicada en el Centro Universitario de Salud Alfonso López (Febrero – Mayo 2013)

El 34,4% calificó el trato por parte de los trabajadores como Excelente, el 60,5% como Bueno, el 4,1% como Regular y el 0,92% como Malo, teniendo en cuenta que quien recibió en mayor porcentaje esta calificación fue el área administrativa.

**Gráfica 21. Frecuencia de quejas y razones de reclamo según la percepción de los usuarios asistentes al Centro Universitario**



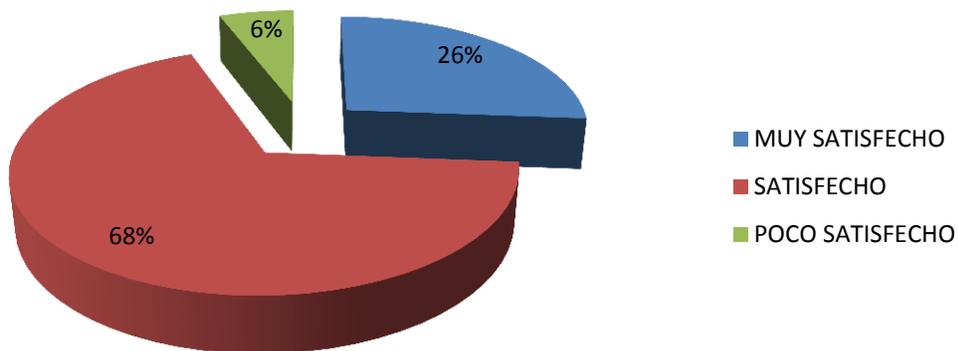
Fuente: Encuesta de Satisfacción al usuario externo aplicada en el Centro Universitario de Salud Alfonso López (Febrero – Mayo 2013)



Fuente: Encuesta de Satisfacción al usuario externo aplicada en el Centro Universitario de Salud Alfonso López (Febrero – Mayo 2013)

El 97% de los encuestados afirmaron no haber interpuesto una queja o reclamo, las razones por las cuales no lo han hecho son principalmente porque no hay motivos (72,3%), por buena atención (19,5%) y porque el Centro de Salud no cuenta con buzón de sugerencias (8%). Tan solo el 3% refiere haberse quejado y está relacionado con la demora en la atención y trato inadecuado por parte del personal que labora en el Centro.

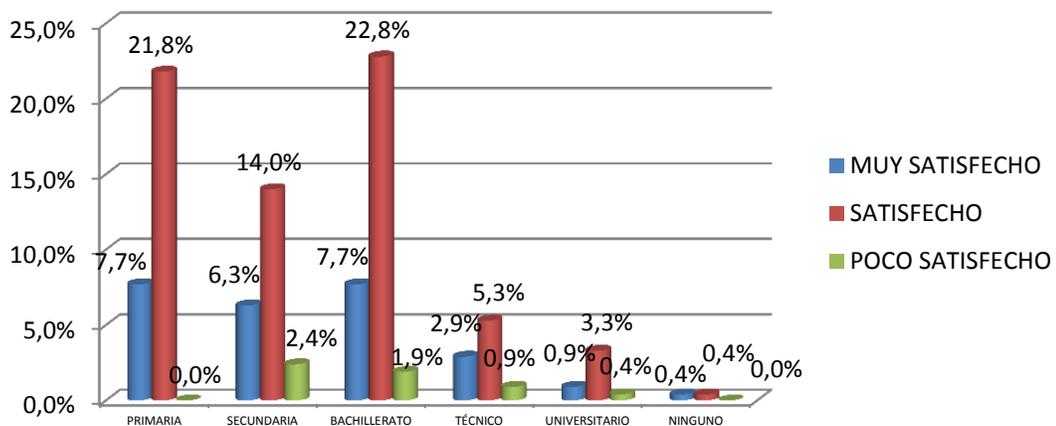
**Gráfica 22. Distribución porcentual del nivel de satisfacción de los usuarios asistentes al Centro Universitario de Salud Alfonso López**



Fuente: Encuesta de Satisfacción al usuario externo aplicada en el Centro Universitario de Salud Alfonso López (Febrero – Mayo 2013)

El 68% de los usuarios se encontraban satisfechos con los servicios prestados en el Centro Universitario de Salud, aunque se destaca que un 6% dice estar poco satisfecho con los servicios, esto relacionado principalmente con los tiempos de espera prolongados, la percepción de la capacitación del personal para brindar atención y el trato por parte del personal administrativo.

**Gráfica 23. Relación entre la escolaridad y la Satisfacción global desde la perspectiva del usuario externo asistente al Centro Universitario**



Fuente: Encuesta de Satisfacción al usuario externo aplicada en el Centro Universitario de Salud Alfonso López (Febrero – Mayo 2013)

Los usuarios que más satisfechos se encontraban son los que solo tienen estudios de primaria o no tienen ningún estudio 29,6% y 0,9% respectivamente, no teniendo referencias sobre poca satisfacción en estos grupos.

#### 4.1. INDICADOR DE SATISFACCIÓN GLOBAL-Resolución 1446 DE 2006

$$\text{Satisfacción global} = \frac{\text{Número total de usuarios que se consideran satisfechos con los servicios recibidos en el centro de salud Alfonso López}}{\text{Número total de usuarios encuestados en el centro de salud Alfonso López}} \times 100$$

$$\text{Satisfacción global} = \frac{194}{206} \times 100$$

**Satisfacción global = 94%**

La medición del indicador de satisfacción global del centro de salud Alfonso López arrojó como resultado que el 94% de los encuestados se encuentran satisfechos con los servicios recibidos, lo cual señala que los servicios de salud prestados son de calidad.

**Tabla 1. Causas de insatisfacción de los usuarios asistentes al Centro Universitario**

CAUSAS	SI	%	NO	%
Las tarifas están a su alcance	181	88%	25	12%
El tiempo de espera es adecuado	133	65%	73	35%
El personal está calificado	190	92%	16	8%

Fuente: Encuesta de Satisfacción al usuario externo aplicada en el Centro Universitario de Salud Alfonso López (Febrero – Mayo 2013)

El 88% de los usuarios refirieron que las tarifas establecidas en el Centro Universitario de Salud Alfonso López están a su alcance, igualmente consideraban que el tiempo de espera es adecuado con un 65% (133 usuarios), cabe resaltar que el 92% de los usuarios refieren que el personal que atiende en el Centro de Salud está calificado para los servicios que prestan.

**Tabla 2. Causas de satisfacción de los usuarios asistentes al Centro Universitario**

CAUSAS	Excelente	%	Bueno	%	Regular	%
Atención	93	45%	104	50%	9	5%
Trato médico	97	47%	105	51%	4	2%
Trato enfermero (a)	85	41%	119	58%	2	1%
Trato aux. enfermería	72	35%	131	64%	3	1%

Fuente: Encuesta de Satisfacción al usuario externo aplicada en el Centro Universitario de Salud Alfonso López (Febrero – Mayo 2013)

Los usuarios asistentes al Centro de Salud calificaron la atención brindada en un 50% como buena. El 51% de los usuarios calificaron el trato por parte de los médicos como bueno, así mismo el trato por parte de enfermería fue bueno en un 58% y el trato por parte del auxiliar de enfermería fue en un 64% bueno. Cabe resaltar que el personal médico fue quien obtuvo el mayor porcentaje en la opción de trato regular (2%).

## 5. DISCUSIÓN

Actualmente la opinión de los usuarios constituye una base importante para evaluar los servicios de atención en salud brindados en cualquier institución sanitaria, la satisfacción del usuario se ha convertido en un elemento fundamental para la evaluación y mejora de la calidad de la atención en salud.

Los resultados obtenidos en la presente investigación permitieron identificar elementos esenciales relacionados con el grado de satisfacción de los usuarios externos asistentes al Centro Universitario de Salud Alfonso López.

Con respecto al perfil de los usuarios asistentes al Centro Universitario de Salud Alfonso López, se evidenció que el 82,5% correspondió al género femenino con promedio de edad de 38,7 y solo el 17,5% al género masculino, en concordancia con lo registrado por Cabrera<sup>32</sup> y colaboradores en su estudio; sobre la calidad percibida por usuarios de Hospitales del Programa de Reestructuración de Redes de Servicios de Salud de Colombia, donde se encontró que 70% de la población fue mujer. Respecto al régimen de salud se encontró que la mayor parte de los participantes el 64% pertenece al régimen subsidiado, el 14% al régimen contributivo y el 22% era población pobre no asegurada, estos resultados son similares a los encontrados en el estudio de Olivar Gómez y colaboradores, en el que el 84% de los participantes pertenece al régimen subsidiado, el 9,4% al régimen contributivo.

En lo que corresponde al nivel educativo se evidenció que gran parte de los usuarios han alcanzado estudios de bachillerato 32%, estudios de primaria 30% y estudios técnico - universitario el 14%. En cuanto a la procedencia de los usuarios se pudo ver que gran porcentaje (85,4%) son procedentes de zona urbana y solo el 14,5% de área rural, en concordancia con lo registrado en el estudio de Gómez<sup>33</sup> y colaboradores en el cual 95,4% usuarios son de procedencia urbana y el 4,5% de procedencia rural. Con respecto al servicio que más acuden los usuarios, en este estudio se encontró que la mayor afluencia de usuarios se presentó en los servicios de medicina general con el 64,5% y ginecología con el 27,2%, no se encontraron estudios aplicados a instituciones con características similares al centro universitario de salud

---

<sup>32</sup>CABRERA G, LEÓN D, LONDOÑO Calidad Percibida por Usuarios de Hospitales del Programa de Reestructuración de Redes de Servicios de Salud de Colombia. Rev. Salud Pública [online]. 2008; vol. 10. [citado 14 Marzo de 2014], p. 593-604. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v10n4/v10n4a09.pdf>

<sup>33</sup> FERNANDO D, GÓMEZ O. Encuesta Satisfacción de Usuarios del Servicio de Urgencias Hospital Local del Norte ISABU. 2007

Alfonso López, ya que, este brinda servicios de primer nivel y algunos de segundo nivel como ginecología, pediatría entre otros.

De acuerdo a la opinión de los usuarios sobre las tarifas establecidas en el Centro universitario de salud Alfonso López, el 88% de los usuarios refirieron que estaban a su alcance, en cuanto a este aspecto, no se encontró información en otros estudios, este resultado puede atribuirse a que la mayor parte de los usuarios pertenece a estratos bajos y al régimen subsidiado.

En lo que respecta al tiempo de espera, el 32% de la población manifestó esperar entre 5 y 15 minutos, y por el contrario el 16% esperó más de 60 minutos, en el estudio de Pérez<sup>34</sup> y colaboradores se registró que el aspecto menos satisfactorio fue el tiempo de espera (56.4%) con un promedio de 76 minutos, cabe resaltar que no es posible comparar estos dos estudios ya que fueron realizados en ámbitos diferentes.

Por otra parte en lo que corresponde a las instalaciones del Centro Universitario de Salud Alfonso López los usuarios manifestaron encontrarse satisfechos, esto se ve reflejado en la buena calificación acerca del aseo del establecimiento con un 55.3% que lo consideraban como bueno y el 3.3% lo califica como regular, por la distribución de los baños e inadecuada limpieza, aspectos que se están corrigiendo en el Centro, ya que se encuentran en proceso de remodelación. En la investigación realizada por Pérez,<sup>35</sup> se encuentra información similar, especialmente con lo referente a la limpieza de los baños, en las salas de espera, y áreas comunes se percibió como buena en poco más de la mitad de los usuarios, sin embargo, tres de cada 10 encuestados calificaron como inadecuada la limpieza de los baños.

De igual manera, los usuarios al calificar desde su punto de vista la parte estructural del Centro Universitario, en comparación con lo registrado por Pérez,<sup>36</sup> no se relaciona, ya que en este estudio el 62.1% de los usuarios encuestados consideraron que la infraestructura se encuentra en buenas condiciones y en el otro estudio, los aspectos relacionados con la estructura física, mobiliario y medios materiales, el 64.5 % de los usuarios lo calificaron con puntuaciones bajas

En lo referente a la seguridad de los equipos médicos e insumos y actividades realizadas en el Centro, los usuarios consideran que son seguras en un 98% y 96% respectivamente, solo una minoría se quejó por estos dos

---

<sup>34</sup> Op cit., pág. 58

<sup>35</sup> Ibid., pág. 55

<sup>36</sup> Ibid., pág. 55

aspectos y las razones principales son por la falta de experiencia del personal que atiende en la institución, ya que, en su mayoría son estudiantes.

En lo que concierne al tema sobre respeto de la privacidad durante la consulta, cabe resaltar que es un factor que no ha sido valorado en otros estudios, pero en éste es considerado importante ya que es fundamental en la evaluación del indicador de proceso; en este caso el 94% refiere que la privacidad fue respetada durante la prestación del servicio. En relación al personal que atiende en el centro de salud, el 92% de los usuarios refirieron que el personal se encuentra capacitado pero hay que resaltar que el 8 % de los encuestados refiere que el personal que lo atiende no se encuentra capacitado para brindar una atención segura para su salud, principalmente, por el hecho de que la mayor parte de ellos, son estudiantes.

El 94.2% de los usuarios asistentes al centro de salud recibieron información sobre la enfermedad, el 95.2% recibieron información sobre el tratamiento y el 91.2% recibieron información acerca de los procedimientos que se le iban a realizar, la persona que brindó la información en el momento de la consulta fue el médico según el 96,6% de los usuarios y solo el 3,4% afirmaron haber recibido ésta información por otro personal (enfermero, auxiliar de enfermería, administrativos). De forma similar a la investigación de Pérez, ya que quien brindaba la información era el medico representado por el 57.4%.<sup>37</sup> El 52% de los usuarios, que representa un poco más de la mitad de la población refiere haber recibido información sobre el proceso de remisión, pero este aspecto no es objetivo, para establecer la característica de continuidad del servicio, ya que los usuarios que asisten a este centro es a libre demanda, y en la mayor parte de los casos, solo asisten por un cita en caso de necesitarla, no por buscar continuidad en los servicios y tratamientos.

La satisfacción global depende del orden cultural, social y económico lo cual se reflejó en los usuarios que asisten al Centro de Salud Alfonso López. En este estudio se evaluó dicho indicador, debido a que es importante para determinar la calidad de los servicios de salud, en la cual el 68% de los usuarios estaban satisfechos y el 26% muy satisfechos con los servicios prestados en el centro de salud y tan sólo el 6% se encontraban poco satisfechos, en concordancia con el estudio realizado por Pérez y colaboradores donde el número de usuarios satisfechos fue de 61.7%, esto se puede ver influenciado en el trato por parte del personal que labora en la institución el cual fue bueno en un 60% y malo en un 4.3%. Lo cual se relaciona con las características que rodean la satisfacción como la calificación de calidad de los servicios reflejada en un 51% de los usuarios

---

<sup>37</sup> Op cit., pág. 59

como Buena y el 45% como Excelente. En cuanto al trato por parte del personal de salud según lo expuesto por Ortiz Espinoza<sup>38</sup> en su estudio, el trato otorgado por el medico constituye un elemento fundamental en la satisfacción del usuario, si los pacientes no perciben un trato amable las expectativas de satisfacción se ven afectadas negativamente, y en este estudio el 34,4% calificó el trato como Excelente, el 60,5% como Bueno, el 4,1% como Regular y el 0,92% como Malo, entendiendo esta última calificación como una causa de insatisfacción por parte del personal administrativo y de seguridad.

Sin embargo, cabe mencionar que aunque la mayor parte de la población se encuentra satisfecha con los servicios prestados, durante la investigación se encontró que el 97% de los usuarios no han puesto quejas, y que el 8% no lo ha hecho porque el Centro de Salud no cuenta con un buzón de sugerencias, para este proceso, que es requerido por el SIAU (Sistema de Información y Atención al Usuario), establecido por el Ministerio de Salud, el cual busca que los usuarios externos tengan un medio para comunicarse con la institución prestadora de un servicio, en este caso, el Centro Universitario, y que este pueda dar solución y atención a quejas, reclamos y sugerencias de los usuarios.

Los usuarios que más satisfechos se encontraban son los que solo tienen estudios de primaria o no tienen ningún estudio 29,6% y 0,9% respectivamente, diversos autores han encontrado asociación entre el nivel de escolaridad y la satisfacción<sup>39</sup>. A menor grado de instrucción, los usuarios tienden a emitir menos juicios de valor y a ser más condescendientes con los servicios que se le prestan, lo que presuntamente ocurre porque los pacientes con mayor escolaridad tienen mayor oportunidad de comparar el servicio actual con otros en el pasado, y ello le permite dar su discernimiento sobre el servicio.

Este estudio pretendía evaluar la satisfacción de usuario a través de los indicadores de estructura, proceso y resultado, en cuanto a infraestructura que se evaluó aplicando una lista de chequeo se obtuvo un resultado del 86% de cumplimiento, este aspecto constituye una base muy importante para la satisfacción, cabe señalar que el indicador de proceso no afecta drásticamente la percepción del usuario porque a pesar de que la institución no cumple con el 43,1% de los protocolos que deben estar establecidos, los

---

<sup>38</sup> ORTIZ E. Rosa M., JUÁREZ M. Sergio., TORRES C. Erick. Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo, México. Revista Española de Salud Pública (España). [on line]. 2004., vol. 78[citado 22 de mayo 2013]. p.11. Disponible en [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272004000400010&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272004000400010&lng=es&nrm=iso).

<sup>39</sup> *Íbid.*, pág. 11

usuarios no presentan mayor inconformidad, ya que las cifras de satisfacción son bastante altas para este estudio.

Finalmente, se puede afirmar que la satisfacción del usuario se ve influenciada por múltiples factores como el nivel educativo, género, edad, procedencia, adecuada atención en los servicios, trato amable por parte del personal que labora en el centro, las tarifas establecidas, el tiempo de espera, la capacitación del personal, entre otros; dichos factores permiten evaluar los indicadores de estructura y proceso, ya que si es alterado cualquier componente de estos se verá afectado en diferentes proporciones en el indicador de resultado.

Debido a que el personal de enfermería se desempeña en varios ámbitos entre estos la administración de servicios de salud, es clave la calidad de estos, debido a que esta influye de manera notable en la satisfacción del usuario; Montiel (1992), describe que la calidad de atención de enfermería implica el conocimiento profundo, tanto de las necesidades del paciente, como de cada una de las fases del proceso de atención de enfermería, así como la máxima eficiencia en su realización, además que la calidad también se determina por la accesibilidad de los servicios, en cuanto a poder obtener la atención, y algo importante para obtenerla es la continuidad en la misma y la satisfacción del paciente. Según Long (1980), la calidad de la atención es una actividad de control de la práctica de la enfermería; como tal, abarca las relaciones entre los enfermeros y los pacientes<sup>40</sup>; por otra parte Donabedian (1985), postuló que debe subrayarse la relación funcional que integran los elementos de estructura, proceso y resultado, si esta relación funcional existe se podría esperar una alta calidad del proceso en el cuidado de enfermería (conductas profesionales formativas) que podría conducir a un resultado de calidad (satisfacción del paciente)<sup>41</sup>. Esto se demostró en el presente estudio, ya que la evaluación de los indicadores de estructura, proceso y resultado permitieron hacer uso de la satisfacción del usuario como un indicador de calidad del cuidado de enfermería.

---

<sup>40</sup> AMADOR C. La calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente. Trabajo de grado. Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Enfermería. México 1998. [online]; [citado 13 Marzo 2014], p. 11. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/2276/1/1080080883.PDF>

<sup>41</sup> *Ibid.*, pág. 5

## 6. CONCLUSIONES

- Los usuarios asistentes al Centro Universitario de Salud Alfonso López se encontraban satisfechos en un 68%, con un indicador de satisfacción global del 94%, relacionado con la atención brindada, el trato por parte del personal de salud y administrativo, sin ningún tipo de queja o reclamo de los servicios prestados, lo cual se atribuye a la falta de un buzón de sugerencias, no cumpliendo así, con los requerimientos de calidad establecidos en el Decreto N° 1011 de 2006 del Ministerio de Protección Social para el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Se evidenció que las principales causas de insatisfacción de los usuarios asistentes al Centro Universitario de Salud Alfonso López, fueron los tiempos de espera, el trato por el personal administrativo, la infraestructura de los baños, ausencia de un buzón de sugerencias y falta de personal médico y profesional de enfermería
- Los usuarios con un nivel educativo de primaria son quienes más satisfechos se encontraban (Muy satisfechos 29.6%) relacionándose posiblemente con el poco conocimiento acerca del funcionamiento adecuado de los servicios de salud, por el contrario los que tienen un nivel educativo superior al bachillerato en un porcentaje mayor se encontraron poco satisfechos (58.2%) lo cual se puede ver influenciado por un mayor conocimiento respecto a los servicios de salud.
- La población de usuarios asistentes al Centro de Salud Alfonso López, en su mayoría son de género femenino (82.5%) con edad promedio de 38.7 años, un nivel de escolaridad básico: primaria (30%) y bachillerato (32%), el régimen de salud predominante es el subsidiado (64%), los estratos más comunes son el 1 y 2 (41.7% y 33.6% respectivamente), y la procedencia más frecuente fue la urbana (85.4%), características que pueden atribuirse a la ubicación, tarifas adecuadas y fácil acceso del centro de salud.

- El Centro Universitario de Salud Alfonso López no cuenta con algunos de los protocolos exigidos en la normatividad debido a que estos se encuentran en proceso de aprobación y codificación por parte de la Universidad del Cauca y por lo tanto no se hallaban en medio físico y/o magnético.
- En la evaluación de los indicadores de estructura, se encontró que el 86% de los parámetros medidos cumplen con lo estipulado en la Resolución N° 1043 de Abril 3 de 2006, con gran frecuencia los usuarios refirieron que el personal de enfermería y medicina es insuficiente.
- En el presente estudio se demostró que el 43 % de los pacientes no fueron atendidos a la hora indicada, en lo que respecta a los protocolos de atención se encontró la ausencia del 43% de estos, los cuales son indispensables para brindar una atención con calidad.

## 7. RECOMENDACIONES

- Es importante que en el Centro de Salud Alfonso López se implemente un sistema de información y atención al usuario (SIAU), mediante el cual los usuarios internos puedan procesar las quejas y reclamos, las sugerencias o necesidades que se expresan, esto con el fin de que la institución, tenga la capacidad de analizar la problemática y mejorar los procesos. Además que oriente al usuario en todo lo que precise para garantizar soluciones y respuestas eficientes, que ayudaran a garantizar un mejor funcionamiento de los servicios.
- Es indispensable la revisión y actualización de los protocolos necesarios para la prestación de los servicios de salud con calidad establecidos en la normatividad vigente.
- Realizar una evaluación periódica del trato que brindan el personal de salud y los administrativos del centro de salud Alfonso López hacia los usuarios externos, mediante la aplicación de encuestas o entrevistas, y en lo posible llevar a cabo actividades de educación en aspectos de relaciones humanas, dirigidas al personal administrativo para así optimizar las relaciones interpersonales con los usuarios, mejorar la calidad de la atención y generar un ambiente de cordialidad y amabilidad para con los usuarios.
- Promover la comunicación entre los usuarios internos y externos comprendiendo que es la mejor herramienta para identificar e intervenir en las necesidades del paciente.

## 8. BIBLIOGRAFÍA

ALVAREZ, Francisco. Calidad y auditoria en Salud. Primera edición. Bogotá D.C.: Editorial ECOE ediciones, 2003. 321 p.

ANDERSON Doug. Director de Servicios Corporativos de Calidad 3M. Cinco resúmenes sobre Administración Total de Calidad. Tomado del Informe N° 958 de The Conference Board. En: Oficina Eficiente. Oct.- Nov. 1991

ASAMBLEA NACIONAL CONSTITUYENTE DE COLOMBIA. Constitución Política de 1991.

BLANCO Restrepo J., y MAYA Mejía J. Fundamentos de Salud pública. Tomo I. Salud Pública. Corporación para Investigaciones Biológicas. CIB.1ª ed. Medellín 1997

BLANCO Restrepo J., y MAYA Mejía J. Fundamentos de Salud pública. Tomo II. Administración de Servicios de Salud. Corporación para Investigaciones Biológicas. CIB.1ª ed. Medellín 1997

CARDONA José, HERNANDEZ Amparo, YEPES Francisco. La reforma a la seguridad social en salud en Colombia ¿avances reales? Pág. 4. En: revista gerencia y políticas de salud, diciembre, año/vol. 4, numero 009.

CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 10 de 1990. Reorganización del Sistema Nacional de Salud.

CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 100 de 1993. Sistema General de Seguridad Social.

CONSTANTINO Norma, TORRES Laura., Equidad Y Calidad En Salud, Conceptos Actuales. Recomendaciones y sugerencias en: Rev Med IMSS 2003; 41 (4): 359-364 359

DICCIONARIO DE LA REAL ACADEMIA DE LA LENGUA ESPAÑOLA (RAE). Definición de usuario.

GALAN Morera Ricardo. Modelo de evaluación institucional. Hospital Militar Central. Bogotá. 1988.

HERNANDEZ Murillo R. "Reseña de la calidad de la atención médica. Definición y métodos de evaluación" de Donabedian A. Pág. 3 En: Revista Salud Pública de México, vol. 32, número 002. México 1990.

KERGUELÉN, Carlos Alfonso. Calidad en Salud en Colombia los principios. Primera edición. Bogotá D.C.: editorial Scripto Ltda, 2008. 223 p.

MALAGON, Gustavo, GALAN, Ricardo, y, PONTON, Gabriel. Garantía de calidad en salud. Segunda edición. Bogotá D.C.: editorial médica panamericana, 2006. 677 p.

MALAGÓN Londoño G., et all. Administración Hospitalaria. Ed Med. Panamericana. Bogotá. 1996

MALAGÓN Londoño G., et all. Auditoría en Salud para una Gestión eficiente. Segunda edición. Editorial Panamericana.2003. 576 p.

MINISTERIO DE SALUD DE COLOMBIA. Resolución 5261 de Agosto 05 de 1991.

MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto Número 1011 de 2006. (Abril 03) Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la atención de Salud (SOGCS) del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

MINISTERIO PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 1446 de 2006.(Mayo 08) Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de Monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

MONTILLA Alejandro. Diseño de Un Sistema de Garantía de Calidad para los Servicios de salud. Pág. 72. En: Malangón Londoño., et all. Garantía de Calidad en Salud. Ed. Médica Panamericana. 2da edición. Bogotá. 2006

MORALES Martha, CARVAJAL Carola. Percepción de la calidad de atención por el usuario de consulta externa del centro de salud villa candelaria. Pág. 28, revista médica.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. OPS. El Derecho a la Salud en las Américas. Publicación Científica N° 509. Washington, D.C. 20037, EU.A. 1989

PANIAGUA Grisales R. Las otras facetas de la Calidad Total. Rev. Deslinde N° 13. Marzo – Abril de 1997.

PARDO Téllez F y GALAN Morera R. Indicadores y Estándares de calidad de la Atención médica. Pág. 501-503. En: Malagón Londoño G., et al Administración Hospitalaria. Ed Med. Panamericana. Bogotá. 1996

RAMOS, Benito Narey. Control de calidad de la atención de salud. Cuba.: Editorial Ciencias Médicas (ECIMED), 2008. 159 p.

## **CIBERGRAFIA**

ALVAREZ José, HOYOS Edelmira. Evaluación de la satisfacción de los usuarios de Emdisalud que asistieron al servicio de consulta médica en el primer nivel de atención de la ESE hospital Antonio Roldán Betancur Apartadó en octubre de 2008. Pág. 4. Disponible en: <http://bdigital.ces.edu.co:8080/dspace/bitstream/123456789/640/2/Evaluacion%20de%20la%20satisfacion%20usuarios.pdf>

ASAMBLEA NACIONAL CONSTITUYENTE DE COLOMBIA. Constitución Política de 1991. Fecha de consulta: 25-11-2012. Disponible en: <http://www.banrep.gov.co/regimen/resoluciones/cp91.pdf>.

CABRERA-ARANA, Gustavo A; BELLO-PARIAS, León D y LONDONO-PIMIENTA, Jaime L. Calidad Percibida por Usuarios de Hospitales del Programa de Reestructuración de Redes de Servicios de Salud de Colombia. *Rev. salud pública*[online]. 2008, vol.10, n.4 [citado 2012-11-30], pp. 593-604 . Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642008000400009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642008000400009&lng=en&nrm=iso).

CAMINAL J. La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. *Rev. Calidad Asistencial (España)*. [online]. 2001;vol 16. [citado 3 Diciembre 2012], p. 276-279. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd41/v124.pdf>

CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 10 de 1990. Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones. Fecha de consulta: 25-11-2012. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=3421>

GARCIA Lozano M., y HOYOS O`Byrne M. Evaluación de la Calidad en la atención de Salud de la población afiliada al SGSSS. Universidad católica de Manizales. Santiago de Cali. 2011. <http://www.google.com.co/maria%20Elena%20Garc%C3%Ada%20Lozano.Pdf>. Oct.25-1220h

GONZALES IVÁN. Salud y seguridad social: entre la solidaridad y la equidad. Revista Gerencia y Políticas en Salud. Pág. 20. N 2. Septiembre de 2012. Fecha de consulta: 3-11-2012. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=54510203>

MINISTERIO PROTECCIÓN SOCIAL. Anexo técnico. Resolución número 1446 de 8 mayo de 2006. [citado 26 de noviembre de 2012] Disponible en: <http://ebookbrowse.com/resolucion-1446-anexo-tecnico-pdf-d328847387>

MINISTERIO PROTECCIÓN SOCIAL. Anexo técnico No. 2 MANUAL ÚNICO DE PROCEDIMIENTOS DE HABILITACIÓN de la Resolución No. 1043 de 3 de abril 2006, Pág. 5 [citado 23 de noviembre de 2012] Disponible en: [http://www.pediatriaatlantico.org/resoluciones/Resolucion%201043%20de%202006%20\(Anexo%20Tecnico%202\).pdf](http://www.pediatriaatlantico.org/resoluciones/Resolucion%201043%20de%202006%20(Anexo%20Tecnico%202).pdf)

MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL, [citado 23 de noviembre de 2012] Disponible en: [http://wsp.presidencia.gov.co/Especiales/2011/Documents/20110613\\_serviciosPublicos.pdf](http://wsp.presidencia.gov.co/Especiales/2011/Documents/20110613_serviciosPublicos.pdf)

MINISTERIO DE SALUD. Estándares de calidad para el primer nivel de atención en salud. Dirección General de salud de las personas Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud Dirección de Garantía de la Calidad y Acreditación. Pág.9-10 julio 2012. Fecha de consulta 3-11-2012. Disponible en <http://www.diresacusco.gob.pe/administracion/serums/Plan%20Mejora%20Web/Estandar1erNivel2003.pdf>

MORALES RIVAS, Martha y CARVAJAL GARCES, Carola F. Percepción de la Calidad de Atención por el usuario de Consulta Externa del Centro de Salud Villa Candelaria. *Rev. méd. (Cochabamba)*. [online]. jul. 2008, vol.19, no.29 [citado 30 Noviembre 2012], p.24-28. Disponible en: <[http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2074-46092008002900005&lng=es&nrm=iso](http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2074-46092008002900005&lng=es&nrm=iso)>.

PÉREZ R. VEGA G. MARTÍNEZ M. Satisfacción de los usuarios en el servicio de urgencias en un hospital de segundo nivel. *Rev. Med. Instituto Mexicano Seguro Social (Mexico)*. [online]. 2009; vol 47. [citado 3 Diciembre 2012], p. 637-642. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2009/im096i.pdf>

RAMÍREZ, Teresita de J. NÁJERA, Patricia, NIGENDA, Gustavo. Percepción de la Calidad de la Atención de los Servicios de Salud en México: Perspectiva de los usuarios Salud Pública de México [en línea] 1998, 40 (enero-febrero): [fecha de consulta: 30 de noviembre de 2012] Disponible en: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=10640102>>.

SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA. Satisfacción de los Usuarios del Centro Regulador de Servicios Ambulatorios (CRAS) de la Secretaria Departamental de Salud del Cauca. Junio, 2012. Biblioteca Digital Minerva. Junio 2012. [citado 30 Noviembre 2012]. Disponible en: <http://repository.ean.edu.co/handle/10882/1983>

## ANEXOS

### ANEXO A. CONSENTIMIENTO INFORMADO SATISFACCIÓN DEL USUARIO COMO INDICADOR DE CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, EN EL CENTRO UNIVERSITARIO DE SALUD “ALFONSO LOPEZ” POPAYAN 2012-2013

Este trabajo de investigación es realizado por estudiantes de enfermería de séptimo semestre de la Universidad del Cauca, su principal objetivo es determinar el nivel de satisfacción del usuario de los servicios del Centro Universitario de Salud “Alfonso López” con base en los indicadores y estándares de calidad establecidos en el Decreto N° 1011 de 2006 del Ministerio de la Protección Social para el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Se entiende por satisfacción del usuario el cumplimiento de sus expectativas con el servicio recibido, y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales brinda el servicio.

El propósito de este ejercicio es identificar los factores que intervienen en la satisfacción del usuario, mediante la realización de una encuesta, que consta de 7 ítems (datos de identificación, accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad y satisfacción global), cada uno con sus respectivas preguntas. Su realización durará aproximadamente 10 minutos. La participación en dicha actividad es voluntaria, esto no representara ningún riesgo para usted, ni generara ningún tipo de beneficio económico, la información suministrada será confidencial y su nombre no aparecerá en la encuesta. Usted es libre de decidir voluntariamente si o no las preguntas que se le harán, sus respuestas no afectaran la atención brindada en el centro de salud. Tenga en cuenta que esta encuesta se realiza únicamente con fines investigativos y educativos.

Gracias por su participación.

Yo \_\_\_\_\_ identificado con documento  
No \_\_\_\_\_ he leído, estoy de acuerdo con lo expuesto  
anteriormente y AUTORIZO a los estudiantes de enfermería de VII semestre de la  
Universidad del Cauca, realizar la encuesta de satisfacción del usuario y acepto  
ser parte del estudio de investigación.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL USUARIO

Documento \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA DE QUIEN TOMA EL  
CONSENTIMIENTO

## ANEXO B. LISTA DE CHEQUEO SOBRE EL INDICADOR DE ESTRUCTURA (OBSERVACIÓN)

SERVICIO	MODO DE VERIFICACION	CUMPLE	
		SI	NO
<b>TODOS LOS SERVICIOS</b>	1. En la edificación se prestan exclusivamente servicios de salud		
	2. La Institución no debe estar localizada en zonas de riesgo inminente (inundación, deslizamiento, avalancha, erupción volcánica u otros similares, presencia de vectores, plaza de mercados, cementerios, cerca de la ronda del río, etc.) o se encuentra próxima a zonas de alto riesgo biológico o industrial		
	3. Verifique que cuenta con condiciones de iluminación y ventilación de acuerdo a los servicios, procedimientos y áreas (tamaño).		
	4. El área de procedimientos puede estar ubicado dentro o fuera del consultorio y deben considerar las condiciones de infraestructura con relación a techos, pisos, paredes y muebles, los cuales deben facilitar la limpieza y desinfección.		
	5. Las paredes, pisos y techos, están en perfecto estado.		
	6. Funcionan normalmente los servicios de: energía, comunicaciones, acueducto y alcantarillado		
	7. Agua Potable: Cuenta con conexión al acueducto para el abastecimiento de agua potable y con tanques de almacenamiento de agua potable en caso de racionamiento		
	8. Funcionan correctamente los grifos en lavamanos, tanques de sanitarios (cisternas) y grifos de las pocetas de instrumental y aseo.		
	9. Cuenta con áreas exclusivas e independientes para el lavado de instrumental y elementos de aseo por servicio (estas no se pueden compartir)		
	10. Se cuenta con elementos de aseo (traperos) de acuerdo con los procedimientos realizados en cada servicio, los cuales deben estar señalizados según el uso y en buenas condiciones de aseo.		
	11. En caso de prestar servicio de atención extramural, compruebe que en su área administrativa cuenta con área para almacenamiento de residuos y verifique la gestión de dichos residuos (trasporte, almacenamiento, tratamiento y disposición final, etc.).		
	12. Verifique que el área de almacenamiento central, cumpla con las condiciones establecidas. Se debe garantizar el almacenamiento de los residuos no peligrosos, localizado al interior de la institución, disponer de espacios por clase de residuos (reciclables, infecciosos, ordinarios), de uso exclusivo, permitir el acceso de los vehículos recolectores, pisos duros y lavables, sifón, agua, equipo de incendios y disponer de una báscula.		
	13. Manejo y evacuación de Residuos Sólidos: existe contrato con una empresa autorizada para la recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos.		
<b>CONSULTA EXTERNA</b> El servicio dispone de las siguientes áreas:	1. Unidad sanitaria por sexo, que debe ser para el servicio de Consulta externa en su totalidad y no por consultorio.		
	2. Consultorio con espacio cerrado con dos ambientes (no requiere barreras físicas), uno para la realización de la entrevista y otro para la realización del examen físico, de tal manera que se respete la privacidad del paciente.		
	3. Debe contar con lavamanos.		
	4. Los consultorios de gineco-obstetricia, urología, citología o toma de muestras y aquellos que por el tipo de examen que así lo requieran deberán contar con unidad sanitaria exclusiva de fácil acceso.		

<b>TERAPIAS</b> Dispone de áreas específicas de acuerdo con los servicios que ofrezca:	1. Disponibilidad de baño para pacientes.		
	2. Terapia física.		
	3. Terapia ocupacional.		
	4. Si ofrece terapia física o terapia ocupacional, cuenta con área para interrogatorio o consultorio.		
	5. Fonoaudiología.		
	6. Si presta el servicio de fonoaudiología y practica evaluación auditiva, deberá contar con consultorio independiente con cabinas insonorizadas.		
	7. Terapia respiratoria.		
	8. Si ofrece terapia respiratoria, el área para procedimientos, es ventilado, garantiza condiciones de asepsia y dispone de oxígeno; y cuenta con área para lavado y desinfección de equipos.		
<b>SERVICIO DE VACUNACION</b>	1. Dispone de un área delimitada con espacio para refrigeradora en zona de sombra y alejada de toda fuente de calor, y cuenta con área para vacunación con lavamanos (este último puede ser compartido con otras áreas adyacentes).		
	2. El área de vacunación es un área delimitada que tiene barreras físicas fijas o móviles entre espacios.		
	3. Las barreras: fijas y/o móviles deben cumplir con las condiciones higiénico-sanitarias necesarias para paredes y pisos.		

**ANEXO C. CUESTIONARIO SOBRE EL INDICADOR DE ESTRUCTURA  
APLICADO A LOS USUARIOS INTERNOS**

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN					
GÉNERO		CARGO	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		
M	F				
NIVEL EDUCATIVO		TECNICO	TECNOLOGICO	UNIVERSITARIO	
		ESPECIALIDAD	MAESTRIA	DOCTORADO	
2. ACCESIBILIDAD					
Considera que la infraestructura del centro de salud es:		Apropiada	Inapropiada		
El centro de salud cuenta con equipos médicos como:		Tensiómetro	Termómetro	Balanza	
		Tallimetro	Camillas	Silla de ruedas	
Considera que las condiciones de almacenamiento y mantenimiento de los equipos médicos es:		Excelente	Bueno		
		Regular	Malo		
La cantidad del personal en el Centro de Salud es suficiente:		Medico	SI	NO	
		Enfermera/o			
		Aux. Enf			
		P. Vigilancia			
		P. Aseo			
Las relaciones entre el personal de salud y la población asistente al centro de salud son:		Excelentes	Buenas		
		Regulares	Malas		
El desempeño del equipo médico es:		Excelente	Bueno		
		Regular	Malo		
3. DISPONIBILIDAD					
El presupuesto económico para operar adecuadamente los servicios del Centro de Salud es: <b>(Solo el personal que lo maneja)</b>		Apropiado	Inapropiado		
El pago a los trabajadores es:		Oportuno :	Fuera de las fechas establecidas:	Si	No
En el Centro de Salud en el año 2012 se promueven actividades con la finalidad de obtener un desempeño laboral en la institución:		Actualización :			
		Motivación:			
		Asistenciales:			
		Otras: Cuales?			
Las actividades son dirigidas a:		Medico			
		Enfermera/o			
		Aux. Enf			
		P. Vigilancia			
		P. Aseo			
		Ninguno			

Los trabajadores del centro de salud son responsables en sus labores:	SI	NO		
Existe un buzón de sugerencias en el Centro de Salud	Si	NO		
Si existe, el tiempo aproximado de revisión del buzón es	30 Días	60 Días	6 meses	1 año
Cuáles son los servicios que reciben más reclamaciones	MEDICINA GENERAL      SERVICIO AMIGO PSICOLOGIA                      LAB CLINICO VACUNACION                      ODONTOLOGIA FONOAUDIOLOGIA                      FISIOTERAPIA  <b>ESPECIALIDADES :</b> GINECOBSTETRICIA PEDIATRIA			
Las reclamaciones o quejas se refieren a	Tiempos de espera Comodidades Relaciones interpersonales Accesibilidad Costo			
En cuanto tiempo se da respuesta a la queja o reclamo	Inmediato	Días	semanas	Meses

## ANEXO D. CUESTIONARIO SOBRE EL INDICADOR DE PROCESO APLICADA A LOS USUARIOS INTERNOS

### CONTENIDO DE PROCESO

Operacionalización de la atención que hace referencia a los protocolos de atención de cada proceso realizado en el Centro de salud “Alfonso López”.

El centro de salud “Alfonso López” cuenta con:

SERVICIO	CUMPLE	
	SI	NO
<b>MANEJO DE RIESGO BIOLÓGICO</b>		
Norma técnica de limpieza y desinfección de áreas		
Norma técnica de aplicación del riesgo biológico		
Norma técnica de entrega de residuos peligrosos		
Protocolo de manejo de accidentes de trabajo por riesgo biológico a la ruta hospitalaria		
Norma técnica de limpieza y desinfección de los equipos de transporte y mantenimientos biológicos		
<b>TECNICA ASEPTICA</b>		
Norma técnica de lavado de manos		
Norma técnica para manipulación, distribución y transporte de material estéril a las áreas del centro de salud		
<b>SIAU</b>		
Protocolo de atención personalizada a los usuarios.		

Norma técnica de apertura y registro de historia clínica.		
Protocolo de manejo (recepcionar, clasificar, procesar, sistematizar, analizar e informar) de sugerencias, quejas y reclamos.		
<b>MEDICINA GENERAL</b>		
Norma técnica de medición, peso y talla.		
Norma técnica de toma de signos vitales: PA, FC, FR, T°.		
Norma técnica de Alteraciones en adultos mayores de 45 años.		
Norma técnica en enfermedades crónica: Hipertensión, Obesidad, Diabetes tipo I y II.		
Norma técnica en enfermedades no transmisibles: CA seno y Cuello uterino.		
Norma técnica en alteraciones de la agudeza visual.		
Norma técnica en enfermedades transmisibles TBC.		
Norma técnica de enfermedades transmitidas por vectores: Malaria, Dengue.		
Norma técnica de las alteraciones del desarrollo del joven (10-29 años).		
<b>GINECOBSTETRICIA</b>		
Norma técnica para la toma de muestras citológicas y cérvico uterinas		
Norma técnica en enfermedades de transmisión		

sexual: Sífilis, ETS, SIDA, SIDA.		
Norma técnica en Complicaciones del embarazo.		
Norma técnica en enfermedades no transmisibles: CA de cuello uterino.		
Norma técnica de retiro de dispositivo intrauterino.		
<b>FISIOTERAPIA Y FONOAUDIOLOGIA</b>		
Norma técnica de atención para terapia física y rehabilitación.		
Norma técnica de atención en terapia del lenguaje.		
<b>PEDIATRIA</b>		
Norma técnica de medición, peso y talla.		
Norma técnica de Recién nacido.		
Protocolo de desparasitación.		
Protocolo de vacunación.		
Crecimiento y desarrollo – Alteraciones Menores de 10 años.		
Protocolo de estilos de vida saludable y educación física.		
Protocolo de control prenatal.		
<b>PSICOLOGIA</b>		
Protocolo de la niñez maltratada.		
<b>SERVICIO AMIGO PARA JOVENES Y ADOLESCENTES</b>		
Protocolo de prevención en farmacodependencia para el niño escolar.		
Norma técnica en planificación familiar		
Norma técnica en enfermedades de transmisión		

sexual: Sífilis, ETS, SIDA, SIDA AN.		
<b>VACUNACIÓN</b>		
Protocolo general de aplicación de vacunas.		
Protocolo de vacunación según el esquema del programa ampliado de inmunizaciones (PAI).		
Norma técnica de mantenimiento y desinfección del servicio de vacunación.		
Norma técnica de cadena de frío.		
Plan anual de capacitación en vacunación.		
Norma técnica de evento adverso seguido a la vacunación.		
<b>PROCEDIMIENTOS MENORES</b>		
Norma técnica de realización de curaciones en heridas limpias.		
Norma técnica de retiro de suturas.		
Norma técnica de administración de medicamentos por vía IM.		
Norma técnica de cateterismo vesical.		
Norma técnica de prueba de penicilina.		
Manual de procedimientos en atención de pacientes ambulatorios.		
Norma técnica de manejo de heridas.		
Norma técnica de administración de medicamentos.		
<b>ODONTOLOGIA</b>		

Norma técnica de atención preventiva en salud bucal.		
Protocolo de atención buco – dental.		
<b>LABORATORIO CLINICO</b>		
Norma técnica de toma de muestras de laboratorio.		
Norma técnica de entrega de resultados.		
<b>PROCESOS ADMINISTRATIVOS</b>		
Norma técnica de facturación de servicios de salud.		
Norma técnica de manejo de caja menor.		
Norma técnica de solicitud de avances.		

## ANEXO E. CUESTIONARIO DE INDICADORES DE ESTRUCTURA, PROCESO Y RESULTADO APLICADA A USUARIOS EXTERNOS.

1.DATOS DE IDENTIFICACION													
GENERO		PROCEDENCIA		RÉGIMEN				EDAD		Código			
0M	1F	0Rural	1Urbana	1SUB	2CONT	3PNA	Cuál:						
ESCOLARIDAD						ESTRATO							
1Primaria		3Bachillerato		5Universitario		1		3		5			
2Secundaria		4Técnico		6Ninguna		2		4		6			
SERVICIO AL QUE ACUDE									FECHA				
1MED GEN		4FONOAUD		7ODONTOLOG		10PEDIATRIA							
2PSICOLOGIA		5SERV AMIGO		8FISIOTERAP		11GINECOLOG							
3VACUNACION		6LAB CLINICO		9GINECOBST		12PMTO MENOR							
2. ACCESIBILIDAD													
¿Cuánto tiempo transcurrió entre la solicitud de consulta y la asignación de su cita?				El mismo día		De uno (1) a dos (2) días				Más de dos (2) días			
¿Las tarifas establecidas en el Centro de Salud para su atención están a su alcance?								SI				NO	
3. OPORTUNIDAD													
El tiempo de espera fue adecuado:								SI				NO	
Lo(a) atendieron a la hora establecida en la cita:								SI				NO	
Si la respuesta es negativa. ¿En cuánto tiempo recibió la atención en el servicio?				1. 5-15 min.		2. 15-30 min.		3. 30-45 min.		4. 45-60 min.		5. Más de 60 min.	
4. SEGURIDAD													
¿Cómo considera el estado de aseo del Centro de Salud?						1 E		2 B		3R		4M	
Califique las comodidades (suficiente sillas, consultorios) del Centro de Salud:						1 E		2 B		3R		4M	
Considera que los equipos médicos e insumos (camillas, medicamentos, jeringas, algodón, equipo para tomar la presión arterial, etc.) son seguros para su atención:								SI				NO	
Considera que las actividades que se realizan (citología vaginal, consulta médica, odontología) son seguras para su salud:								SI				NO	
¿Se respetó su privacidad en la consulta?								SI				NO	
El personal que lo atendió se encuentra calificado o capacitado para brindar una atención segura para su salud:								SI				NO	
5. PERTINENCIA													
En el momento de su cita recibió información sobre:						Enfermedad		SI				NO	
						Procedimientos		SI				NO	
						Tratamientos		SI				NO	
¿Qué persona le brindó la información?				1. Médico		2. Enfermero(a)		3. Aux. Enferm					
				4. P. Adtvo		5. Vigilante		6. P. de aseo					
				Otro cuál:									
6. CONTINUIDAD													
Si la atención que necesita no puede ser brindada en el Centro de salud, se le brindó información para solicitar remisión a otro nivel de complejidad:								SI				NO	
Cuando asiste a controles, el personal de salud sigue la continuidad de su tratamiento:								SI				NO	
El personal de salud le informa en caso de cambios en su tratamiento:						Médico		SI				NO	
						Enfermero(a)		SI				NO	
						Aux.		SI				NO	

		Enfermería					
<b>7. SATISFACCIÓN GLOBAL</b>							
¿Cómo considera la atención que le brindaron?		1 E		2B		3R	4M
¿Cómo considera que fue el trato por parte del personal de salud:	Médico	1 E		2B		3R	4M
	Enfermero(a)	1 E		2B		3R	4M
	Aux. Enfermería	1 E		2B		3R	4M
	Administrativos	1 E		2B		3R	4M
	Vigilante	1 E		2B		3R	4M
¿Qué tan satisfecho se encuentra con los servicios prestados en el Centro de Salud "Alfonso López"?	1. Muy satisfecho		2. Satisfecho		3. Poco satisfecho		
Durante el transcurso de las atenciones recibidas ha colocado alguna queja o reclamo de algún servicio:				SI		NO	
¿Por qué?	1. Buena atención		2. No hay motivos		3. No hay buzón de sugerencias		
	4. Demora en la atención		5. Turnos Insuficientes		6. Trato inadecuado		





## ANEXO G. PRESUPUESTO

### PRESUPUESTO GLOBAL

Tabla 1. Presupuesto global de la propuesta por fuentes de financiación (en miles de \$)

RUBROS	FUENTES					TOTAL
	ENTIDAD FINANCIADORA	UNIVERSIDAD DEL CAUCA		ENTIDAD N		
		EFFECTIVO	ESPECIE	EFFECTIVO	ESPECIE	
PERSONAL	\$ 24.288.000	\$ 0,00	\$ 0,00	24.288.0000	\$ 0,00	24.288.000,00
EQUIPOS	\$ 235.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 235.000,00	\$ 0,00	\$ 235.000,00
MATERIALES	\$ 28.500,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 28.500,00	\$ 0,00	\$ 28.500,00
IMPRESOS Y PUBLICACIONES	\$ 113.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 113.000,00	\$ 0,00	\$ 113.000,00
COMUNICACIONES Y TRANSPORTE	\$ 86.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 86.000,00	\$ 0,00	\$ 86.000,00
<b>SUBTOTAL COSTOS DIRECTOS</b>	<b>\$ 1.684.000,00</b>	<b>\$ 0,00</b>	<b>\$ 0,00</b>	<b>\$1.684.000,00</b>	<b>\$ 0,00</b>	<b>\$24.750.500,00</b>
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 1.684.000,00</b>	<b>\$ 0,00</b>	<b>\$ 0,00</b>	<b>\$1.684.000,00</b>	<b>\$ 0,00</b>	<b>\$24.750.500,00</b>

Tabla 2. DESCRIPCIÓN DE LOS RUBROS

### DESCRIPCIÓN DE LOS RUBROS

**PERSONAL:** Honorarios : Servicios profesionales

**EQUIPOS:** De cómputo, comunicaciones, laboratorio, seguridad, software, reguladores, UPS, partes de computador

**SOFTWARE:** Licencias de aplicativos requeridos por el proyecto

**MATERIALES:** Elementos de laboratorio, reactivos, suministro de oficinas, CD, papel, refrigerios

**IMPRESOS Y PUBLICACIONES:** Fotocopias, libros, suscripciones, plegables, volantes, folletos, pancartas

**SERVICIOS TÉCNICOS:** Asesorías, consultorías, exámenes y pruebas especializadas

**CAPACITACIÓN:** Inscripciones y matriculas en cursos, seminarios, congresos, talleres y programas de formación

**VIAJES:** Viáticos y gastos de viaje para expertos, asistencia a congresos, capacitaciones

**SALIDAS DE CAMPO:** Viáticos y gastos de viaje para traslado a zonas de muestreo y ejecución de las labores de campo propias de la investigación

**COMUNICACIONES Y TRANSPORTE:** Transporte urbano, acarreo, gastos de envío, llamadas telefónicas

**ADMINISTRACIÓN:** Corresponde a los gastos en que incurre el beneficiario en la administración del proyecto.

## PRESUPUESTO PERSONAL

Tabla 3. Descripción de los gastos de personal (en miles de \$)

INVESTIGADOR	Salario básico mensual	Dedicación al proyecto en horas/semana	Vinculación al proyecto en meses	VLR Contrapartida año 1
Rosario Sanclemente G	124.800	2	10	1.248.000
Lizeth Andrea Hidalgo	384.000	10	10	3.840.000
Lizeth Natalia Insuasti	384.000	10	10	3.840.000
Lina Daniela León	384.000	10	10	3.840.000
María Eugenia Mañunga	384.000	10	10	3.840.000
Maritza Angélica Morcillo	384.000	10	10	3.840.000
Diana Carolina Vallejo	384.000	10	10	3.840.000
<b>TOTAL CONTRAPARTIDA</b>				<b>24.2880.000</b>

## EQUIPOS

Tabla 4. Descripción de los equipos (en miles de \$)

EQUIPO	JUSTIFICACIÓN	RECURSOS			TOTAL
		ENTIDAD FINANCIADORA	CONTRAPARTIDA UNICAUCA		
			EFFECTIVO	ESPECIE	
Computadores	Elaboración del trabajo	\$ 85.000,00			\$ 85.000,00
Internet	Revisión bibliografica	\$ 150.000,00			\$ 150.000,00
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 235.000,00</b>	<b>\$ 0,00</b>	<b>\$ 0,00</b>	<b>\$ 235.000,00</b>

## MATERIALES

Tabla 5. Materiales y suministros (en miles de \$)

MATERIALES*	JUSTIFICACIÓN	RECURSOS			TOTAL
		ENTIDAD FINANCIADORA	CONTRAPARTIDA UNICAUCA		
			EFFECTIVO	ESPECIE	
Resma de papel	Impresión de documentos Informe e instrumentos	\$ 17.500,00			\$ 17.500,00
Perforadora	Organización de papelería	\$ 5.200,00			\$ 5.200,00
Cosedora	Organización de papelería	\$ 2.800,00			\$ 2.800,00
ganchos de legajado	Organización de papelería	\$ 3.000,00			\$ 3.000,00
<b>MATERIALES*</b>		<b>\$ 28.500,00</b>	<b>\$ 0,00</b>	<b>\$ 0,00</b>	<b>\$28.500,00</b>

## IMPRESIONES Y PUBLICACIONES

Tabla 6. Impresos y publicaciones (en miles de \$)

PUBLICACIONES	JUSTIFICACIÓN	RECURSOS			TOTAL
		ENTIDAD FINANCIADORA	CONTRAPARTIDA UNICAUCA		
			EFFECTIVO	ESPECIE	
Fotocopias	Instrumento e informes	\$ 65.000,00			\$ 65.000,00
Papelería	publicación e impresión	\$ 48.000,00			\$ 48.000,00
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 113.000,00</b>	<b>\$ 0,00</b>	<b>\$ 0,00</b>	<b>\$ 113.000,00</b>

## COMUNICACIONES Y TRANSPORTE

Tabla 7. Comunicaciones y transporte (en miles de \$)

ITEM	COSTO UNITARIO	#	RECURSOS			TOTAL
			ENTIDAD FINANCIADORA	CONTRAPARTIDA UNICAUCA		
				EFFECTIVO	ESPECIE	
Transporte urbano	1500	30	\$ 65.000,00			\$ 65.000,00
Llamadas telefónicas	200	55	\$ 21.000,00			\$ 21.000,00
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 86.000,00</b>	<b>\$ 0,00</b>	<b>\$ 0,00</b>	<b>\$ 86.000,00</b>