

**Análisis de la política pública para el mejoramiento del sistema de gestión de la
calidad en los servicios de salud en Santiago de Cali**

Mariela Montaña Angulo

Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD

Escuela de Ciencias Jurídicas y Políticas

Especialización En Gestión Pública

Bogotá 2020

**Análisis de la política pública para el mejoramiento del sistema de gestión de la
calidad en los servicios de salud en Santiago de Cali**

Mariela Montaña Angulo

Monografía para optar por el título de Especialista en Gestión Pública

Tutor

Mg. Lina María Andrade Restrepo

Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD

Escuela de Ciencias Jurídicas y Políticas

Especialización En Gestión Pública

Bogotá, abril 2020

Dedicatoria

Dedico este logro a Dios, porque gracias a mi fe en él, he podido culminar esta etapa de mi vida, sin la fuerza que nos da y el querer hacer las cosas de la mejor forma no lo hubiera logrado, porque es Dios quien sabe de los esfuerzos y sacrificios que me ha tocado hacer para poder terminar estos estudios; cada día se nos presentan múltiples obstáculos en nuestros caminos que solo con la fe puesta en Dios podemos saltarlos. Gracias amado Dios, sin ti no hubiera podido alcanzar otro logro de este proceso educativo que se culmina.

Agradecimientos

Ofrezco agradecimiento a mi Padre Celestial por bendecirme la vida, quien ha sabido darme sabiduría, entendimiento, fuerza y voluntad para enfrentar las vicisitudes que a diario se presentan en el caminar de mi vida y que ponen a tambalear decisiones ya tomadas pero que con la fuerza que me trasmite, logra darme un acompañamiento para seguir los objetivos trazados.

Agradecimiento con cada uno de los profesores que me orientaron en la Especialización, sin ellos no hubiera podido adquirir los conocimientos en el desarrollo de cada uno de los temas que se trataron en la especialización.

Resalto el acompañamiento espiritual de muchos conocidos, que me estimularon por el querer cada día estar en la academia, capacitándome y transmitiendo mis conocimientos.

Admiración y agradecimiento a la Mg. Lina María Andrade Restrepo, directora del trabajo de grado, gracias por sus sugerencias y recomendaciones.

Agradecimiento para los compañeros que logramos reunirnos por diferentes vías para desarrollar alguna actividad, gracias por la comprensión y el compromiso.

Resumen

Con la presente monografía, se procura analizar una política pública que optimice la prestación de los servicios en el sector salud, con la finalidad de contribuir a mejorar el sistema de calidad en la prestación de los productos y servicios, recursos y tecnología del sector, dando aplicabilidad a una cultura de calidad, con eficacia, eficiencia y perceptivas a las necesidades y confianzas de los usuarios externos e internos; por consiguiente, se realizara un aporte significativo a la gestión de la salud en temáticas relacionadas con la toma de decisiones en organizaciones que involucra recursos humanos, tecnológicos y financieros; con la implementación de mejores prácticas funcionales, los administradores de las empresas del sector salud, organizaran y aplicaran mejor los recursos, los cuales, se verán reflejado en la calidad del servicio prestado.

En este estudio se procura realizar un análisis de la calidad del servicio en el área de emergencia del sector salud del municipio de Santiago de Cali en Hospitales Públicos; para tal fin se desarrolló una investigación de tipo descriptiva, de carácter documental y de campo, aplicándose un instrumento de recolección de datos (encuesta), a una muestra representativa de los empleados y de los usuarios de estos centros prestadores de salud; se recopiló información que permitió revisar la historia y concepto de calidad para hacer los cambios que permitan la satisfacción de los usuarios externos e internos en materia de calidad que direcciones hacia la transparencia en el Sistema de Salud, aprovechando las experiencias, habilidades y capacidades del talento humano para alcanzar la satisfacción en la prestación del servicio.

Se revisó los conceptos de calidad propuestos por diferentes autores como también modelos y/o ejemplos de organismo del sector en Colombia, que ha permitido promover

una cultura de calidad, eficiencia y eficaz en el sector salud y los que han llegado a la excelencia proyectando la innovación en el Sistema Salud.

Palabras claves: Calidad, recursos, usuarios, servicios eficiencia, eficacia.

Summary

With this monograph, it is intended to promote a public policy that optimizes the provision of health services, in order to contribute to improving the quality of services, resources and technology in the sector through the improvement in the application of a culture of quality, effectively, efficiently and perceptive to the needs and trusts of external and internal users; consequently, a significant contribution will be made to health management in matters related to decision-making in organizations that involve human, technological and financial resources; With the implementation of best functional practices, the administrators of the health companies will better organize and apply the resources they have and the quality of the service they provide will be reflected.

This study seeks to perform an analysis of the quality of the service in the emergency area of the health sector of the municipality of Santiago de Cali in Public Hospitals; To this end, a descriptive, documentary and field research was carried out, applying a data collection instrument (survey), to a representative sample of the employees and users of said center; Information was collected that allowed us to review the history and concept of quality to ensure changes that allow the satisfaction of external and internal users in terms of quality that lead to transparency in the Health System, taking advantage of the experiences, skills and abilities of talent human to achieve satisfaction in the provision of the service.

The quality concepts proposed by different authors were reviewed, as well as models and / or examples of an organism in Colombia in the sector, which allows promoting a culture of quality, efficiency and effectiveness in the health sector that allows achieving excellence and projecting innovation in the sector Health System.

Keywords: Quality, resources, users, services efficiency.

Tabla de Contenido

Introducción	1
Planteamiento del Problema	4
Justificación	9
Objetivos	11
Objetivo General	11
Objetivos Específicos	11
Capítulo 1	12
1. Marco de Referencia	12
1.1. Marco Teórico	12
1.1.1. Calidad en el Cuidado de la Salud	12
1.1.1.1. Elementos a tener en cuenta en un Modelo de Gestión de	13
Calidad	
1.1.1.2. Propósitos a tener en cuenta en el análisis de una Política de	16
Gestión de Calidad	
1.1.1.3. Satisfacción del Usuario en Entidades Prestadoras de Salud	27
1.1.1.4. Mandamientos para la Prestación del Servicio de Salud	27
1.1.1.5. Percepción del Servicio	28
1.2. Tipos de Medición para la Satisfacción del Usuario	31
1.2.1. Panel del Usuario	32
1.2.2. Peticiones, Quejas, Reclamos y Subgerencias- PQRS	32
1.2.3. Encuesta de Satisfacción al Usuario	32

1.2.4. Entrevista Personalizada	32
1.3. Análisis de Política Publica en la Calidad de la Prestación del Servicio en Salud	32
1.4. Marco Conceptual	33
1.4.1. La Calidad	34
1.4.2. Elementos vs Expectativas de los clientes	36
1.4.3. Función de la Calidad y la Atención en el Sector Salud	38
1.5. Metodología	39
Capítulo 2	
2. Resultados	40
Capítulo 3	
3. Conclusiones	62
Referencias Bibliográficas	65
Anexos	69

Lista de Tablas

Tabla No.1 Principal Motivo en el Sector Salud	6
Tabla No.2 Problemas de Fondo en el Sector Salud	8
Tabla No.3 Comparativo cliente vs Empresa	29
Tabla No.4 Relación entre objetivos específicos y Actividades	40
Tabla No. 5 Variable Objetivo Especifico No.1	41
Tabla No. 6 Variable vs Porcentaje	48
Tabla No. 7 Valor pagado por procesos inadecuados	50

Tabla No. 8 Problemática asistencial en Hospitales Públicos	51
Tabla No. 9 Listado de Hospitales encuestados	52
Tabla No.10 Categorización de sucesos críticos en Hospitales Públicos	53

Lista de Figuras

Figura No.1 La Calidad	14
Figura No.2 Mandamientos para la Prestación del Servicio	27
Figura No.3 Percepción del Servicio	28
Figura No.4 Perdida de Clientes o Usuarios del Servicio	31
Figura No.5 Modelo de Encuesta Atención al Usuario	41
Figura No.6 Fachada Hospital Joaquín Paz Borrero	43
Figura No.7 Fachada Hospital San Juan de Dios	44
Figura No.8 Caracterización del Cuidado Familiar en Salas de Urgencias	45
Figura No. 9 ¿La Servicio de Urgencias cuenta con la capacidad instalada para la prestación del servicio?	46
Figura No.10 ¿La sala de urgencias cuenta con el personal administrativo suficiente para el desarrollo de actividades administrativas?	46
Figura No.11 ¿La sala de urgencias cuenta con el personal de asistencia suficientes para atender emergencias?	47
Figura No.12 ¿La atención en la recepción de urgencias es excelente?	48

Figura No.13 Procesos para el mejoramiento en Hospitales Públicos	55
Figura No.14 Procesos que ameritan ser intervenidos	56

Anexos

Anexo No.1 Imagen de pacientes en sala de urgencias Hospital San Juan de Dios	69
Anexo No.2 Matriz DOFA o FODA	70
Anexo No.3 Estrategias de Desarrollo para el 2022 Fortalecimiento de la Atención en Hospitales Públicos	71
Anexo No.4 Estrategias a Desarrollar para el 2022 sobre Calidad y Oportunidad en atención hospitalaria	72
Anexo No.5 Modelo de Encuesta – Satisfacción al Usuario	73

Introducción

Toda vez, que la concepción de calidad en los servicios de salud ha ido ganando más espacio, por cuanto los usuarios, requieren del profesional en salud la perfección en la prestación de sus servicios, como también, la formalización de estudios que permitan aplicar alternativas de prevención en padecimientos, con el fin de minimizar el impacto en enfermedades que se puedan llegar a convertir en pandemias.

Habitualmente se adapta la operatividad en el sector salud con cuatro palabras que son: equidad, efectividad, eficacia y eficiencia.

La prestación de los servicios debe realizarse con equidad; conveniente en dar lo mejor a quién más necesita, garantizando la accesibilidad; con eficacia, o sea, con metodologías y tecnologías adecuadas; con efectividad, alcanzar cobertura e impacto ajustados a los parámetros establecidos; y con eficiencia, con rendimiento y costos acordes que justifiquen la prestación de un excelente servicio en salud. (Ipinza Riveros M 2007, p. 47).

Actualmente en Colombia, se le está apuntando a la ejecución de los mecanismos del sistema General de Seguridad Social en la salud, con el propósito de hacer que estos servicios sean desarrollado con la experiencias de especialistas en cualquiera de la rama del sector de forma práctica y de calidad en la atención, con el fin de optimizar la satisfacción del usuario, para lo que es necesario e importante conocer las necesidades, expectativas, perspectivas de los clientes, como también, identificar las principales actividades del proceso en la atención, por lo cual es indispensable evaluar la percepción de la satisfacción de los usuarios en las diferentes instituciones prestadoras de servicios.

Seguidamente se plantean objetivos inmersos en la creación de una cultura en cuanto a la aplicación de la calidad, la eficacia y la eficiencia como también en el buen aprovechamiento de la capacidad intelectual del recurso humano y la tecnología.

En cuanto a las limitaciones de un servicio de calidad, aun que puede tener cambios significativos en el sistema, se requiere mejorarlos de forma continua y asumir los costos que generarían, los cuales han sido estimados entre 20 y 40% del total del gasto del SS. (Feigenbaum 1945, p.87). Por consiguiente, debe ser un propósito continuo y dinámico como parte de la política de recursos humanos del sistema en el sector salud.

Por lo tanto, se implementaría una estrategia que mejore la calidad en el sistema del sector salud que interconecte la formación con el recurso humano y que esta forme parte de la estructura del sistema en el sector salud.

Para el desarrollo del presente trabajo se acude a una exploración descriptiva donde se analizan, se observan y se describen las características propias de un Sistema de Gestión de Calidad de acuerdo con los requisitos consagrados en la norma ISO 9001: 2015.

En cuanto a las variables de calidad, en la presente monografía se tienen:

- Calidad del Servicio: Es una variable independiente (es la que cambia o es controlada para estudiar sus efectos en la variable dependiente).

Vargas (2006), indica que “la calidad es la conformidad de un servicio con los detalles y expectativas del cliente, brindando un servicio de calidad, satisfaciendo las necesidades y superando sus expectativas, logrando con ello la permanencia de clientes existentes y acaparando nuevos clientes” (p.61).

- Satisfacción del Cliente: Es una variable dependiente (La dependiente es la variable que se investiga y se mide).

Lamb (2006), la satisfacción del cliente es la evaluación que hace de un bien o servicio en términos de si ha cumplido sus necesidades y expectativas.

Por lo general, los clientes directa o indirectamente evalúan los servicios que se le han prestado en una entidad de actividades comerciales privada o pública y de este justiprecio dependerá su permanencia o no en la institución; las empresas públicas están direccionando las instituciones a una mejora continua, aplicando los estándares de calidad con el fin de ser cada día mejor en lo que ofrecen.

Planteamiento del Problema

En América Latina, los clientes son el fundamento principal de cualquier organización, debido a que los productos o servicios que se desarrollan, van en función de ellos, por tal razón la industria desde que se crea va encaminado su producto o servicio en la satisfacción y el cumplimiento de las necesidades de los clientes por pequeña que esta sea; por consiguiente se tiene la claridad que de un producto se desencadenan muchos servicios que se ajustan de forma directa o indirecta a las necesidades del cliente; dependiendo de la prestación del servicio percibiendo, la calidad puede ser excelente o no excelente en la asistencia de los servicios en general; los clientes o usuarios de los productos o servicios, viven en una constante investigación de sistemas que presten servicios de calidad, con eficacia y que sean efectivos en el momento de consultarlos, hecho que libera la no fidelidad de los mismos, lo que se refleja en una búsqueda constante de mejor calidad de vida, que se convierte en un estado de bienestar y seguridad para los usuarios.

En este sentido, se deduce que cuando se trata del tema de calidad en la prestación de servicios o en el ofrecimiento de un producto, este se convierte en una asistencia sanitaria, donde cada paciente debe recibir todos los servicios diagnósticos que le permitan obtener una asistencia de calidad, alcanzando el mejor resultado, en un menor tiempo de espera y que le garanticen las mínimas complicaciones a futuro.

En este orden, es importante comunicar, que las urgencias en los hospitales públicos de Santiago de Cali, presentan una serie de obstáculos que hacen complejo la posibilidad de ofrecer un servicio que pueda satisfacer a los usuarios externos e internos; entre los problemas se tienen:

- La demanda de pacientes supera la oferta.
- La calidad deficiente en el ofrecimiento de servicios.
- Considerables demandas en autorizaciones.
- Mucha tramitología que debe realizar el paciente.
- Se presenta negligencia médica por carencia de especialistas.
- Los tiempos de esperas superan las expectativas de vida de los pacientes.
- Los procesos no son documentados.
- No siempre se aplican los procedimientos acordes con los procesos.
- No se garantiza la continuidad de los procesos.
- Saturación de paciente que minimiza el espacio físico existente.
- El número de médicos por pacientes es mucho menor al que debería de existir y esto da como resultado que los mismos estén sometidos a extraordinarias jornadas laborales para cumplir con los parámetros exigidos por las entidades prestadoras del servicio de la salud.
- Carencia de los insumos que les permita atender a los pacientes (material médico quirúrgico, medicamentos).
- Malas condiciones de salubridad y seguridad

En la gráfica No.1 se exteriorizan los puntos más comunes en términos de porcentajes y de acuerdo con la una encuesta de opinión por parte de usuarios.

Tabla No. 1
Principal Motivo en el sector salud

Respuesta	Porcentaje	Acumulado
a. Considerables demandas en autorizaciones	22.18	22.18
b. Los tiempos de esperas superan las expectativas de vida de los pacientes	20.10	42.28
c. No siempre se aplican los procedimientos acordes con los procesos	18.02	50.30
d. No hay suficientes médicos en las salas de urgencias	15.15	65.45
e. Se presenta negligencia médica por carencia de especialistas	12.01	77.46
f. saturación de pacientes	10.21	87.67
g. No se garantizan la continuidad de los procesos	10.04	97.71
h. Carencias de insumos hospitalarios	02.29	100.00

Fuente: Elaboración propia

En el cuadro No. 1 se representa porcentualmente las principales quejas en su orden de prioridades por parte de los usuarios del servicio.

Se han realizado investigaciones, estudios y análisis con el propósito de conocer cuál es el problema de fondo que no permite el mejoramiento en la prestación de servicios de calidad, con eficacia y eficiencia en el sector salud de la Ciudad de Santiago de Cali, por lo que se asume que se presentan deficiencias desencadenadas por diferentes factores, entre ellos:

- La estructura fragmentada del sistema de salud de nuestro país.
- Falta de cobertura total, ideal y necesario para la equidad social.
- Se necesita con urgencia el mejoramiento de la calidad, la oportunidad en el servicio y la eficiencia en la administración del sistema.
- Se han favorecido los intereses económicos de algunos sectores sobre el interés general de la salud de la población.
- Un aspecto central, como es el de la promoción de la salud y la prevención de muchas enfermedades susceptibles de control, se ha desvanecido, sin que exista un interés prioritario en ahorrar sufrimiento y costos a los pacientes.
- No existe un claro sistema de información en salud que permita diseñar políticas coherentes de atención.

- Los profesionales de la salud han visto cómo se pierde la relación médico-paciente, cómo se afecta la ética profesional y cómo se reduce la dignidad en el ejercicio de su labor.
- Unos de los principales factores que afecta el sistema es la corrupción, desviación de recursos e incumplimiento de las obligaciones, sin que exista un buen sistema de inspección, vigilancia y control, y como si fuera poco, el sistema de regulación encomendado al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS) fracasó en medio de los conflictos de intereses.
- Falta de una adecuada administración y regulación del Consejo Nacional de Seguridad Social en el sector salud.
- Se hace necesario un Sistema Nacional de Información en salud.
- La inspección, vigilancia y control sobre el Sistema General de Seguridad Social en salud necesitaba de herramientas que permitan controlar la corrupción y obligar a las instituciones de aseguramiento y a las entidades prestadoras de servicios de salud a ofrecer una buena atención con oportunidad, eficiencia y eficacia, sancionando a los responsables de la mala atención (ley 1122 del 9 de enero del 2007).

Es importante resaltar, que otros de los factores que agravan la situación hospitalaria publica, es el déficit del personal que labora en las salas de urgencias y esto se relaciona con la falta de salarios justos y el pago oportuno de los mismos; como también la falta de insumos hospitalarios, espacios adecuados para atender una urgencia etc. Ver

https://youtu.be/SKyZTt_Ny9Y

En la tabla No.2, en este punto, se practicó la encuesta a los empleados del sector, respuestas que fueron esquematizadas, como se puede apreciar en forma porcentual de la tabla No.2, siendo el porcentaje más alto la corrupción, desviación de recursos e incumplimiento de las obligaciones con un porcentaje de 12.01, seguido la estructura fragmentada con 10.02. En estas instituciones no cumple con la política de rendición de cuentas de las actividades realizadas, lo cual es de responsabilidad de la dirección hospitalaria.

Tabla No.2

Problema de Fondo en el Sector Salud

Respuesta	Porcentaje	Acumulado
a. Corrupción, desviación de recursos e incumplimiento de las obligaciones	12.01	12.01
b. Inflexibilidad del régimen labor del sector salud	8.00	20.01
c. Pasivo prestacional en los hospitales públicos	9.00	29.01
d. Implementación de tecnología	8.00	37.01
e. estructura fragmenta del sistema de salud en nuestro país	10.02	47.03
f. Implementación del sistema de rendición de cuenta	10.00	57.03
g. Desequilibrio en las aseguradoras/prestadores del servicio	4.00	61.03
h. Desequilibrio en la oferta de salud	7.00	68.03
i. Déficit de personal en la sala de urgencias (enfermeras, médicos, especialistas, atención al usuario, auxiliares etc.)	9.03	77.06
j.se pierde la relación médico-paciente, cómo se afecta la ética profesional	9.01	86.07
k. Falta de adecuada administración y regulación del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud	8.01	94.08
l. Sistema nacional de información en salud	5.02	100.00

Fuente: Elaboración propia

En el cuadro No. 2 los resultados se esquematizan de acuerdo a las opiniones de empleados de las Instituciones en cuanto a la parte administrativa v/s empleados.

¿Con el análisis de una Política Pública se puede mejor el Sistema de Gestión de la Calidad en el área de urgencias de los hospitales públicos de la Ciudad de Santiago de Cali?

1. Justificación

La presente monografía se orienta hacia el análisis de la Calidad de Servicio en el área de emergencias de la sala de urgencias en los hospitales de:

- San Juan de Dios
- Carlos Carmona Montoya
- Hospital Universitario
- Hospital Joaquín Paz Borrero
- Hospital Cañaveralejo
- Hospital Carlos Holmes Trujillo

Destacando la importancia que tiene el conocimiento de los expertos en la medicina de los centros hospitalarios de la Capital del Valle, es importante hacer esfuerzos encaminados a mejorar la prestación de los servicios en la sala de urgencias, donde la vida del paciente depende de la prontitud como sea atendido.

En los anteriores hospitales, los funcionarios no son consecuentes con la práctica del ejercicio hospitalarios, lo que conllevaría a excluir la calidad en el servicio prestado, siendo importante analizar cuál es el compromiso en el desarrollo de las funciones que se deben asumir en el cuidado de pacientes y por consiguiente poder evaluar las razones que han causado, la falta de compromiso que no permiten ofrecer un servicio de calidad.

Con el desarrollo de la presente monografía, se aportarán herramientas para aumentar la satisfacción de los usuarios que acuden a los centros hospitalarios y que se reflejará en el bienestar social de la comunidad, comunidad que se sentirá satisfecha y tratada con sensibilidad.

El presente trabajo, servirá como referente para futuros análisis, asimismo podría servir como aporte meritorio para nuevos estudios direccionados en mejorar las situaciones y condiciones de los centros hospitalarios de Santiago de Cali.

Consecuentemente con lo anterior, se tendrá como aporte de nuevas ideas que servirán de insumos en la implementación de servicios con excelente calidad, que permiten plantear soluciones a situación de negligencia en salud que se presentan en el área de urgencia; por otra parte, aportara herramientas para minimizar el impacto que se produce cuando los pacientes no son atendidos con las mínimas condiciones de calidad y ética profesional.

La administración, orientará o designará el aporte económico en buenas prácticas que se desarrollarán en las salas de urgencias. Desde el análisis proyectado, se procura un desarrollo en la calidad del servicio prestado; se aportarán ideas relacionada con el mejoramiento de la calidad en los centros hospitalarios.

El Ministerio de Protección Social a través de la creación del decreto 2309 de 2002, creó el sistema de garantía de calidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, buscando garantizar al usuario la prestación de una atención en salud con calidad.

La aplicabilidad del sistema de Gestión de la Calidad, en especial, en el servicio de salud, se puede probar el buen trato y certificar por si solo la implementación aplicada en estos sistemas; la ejecución de la Calidad se verá reflejada en la satisfacción de los usuarios del servicio, debido a que fulgurará en la aceptación de los productos y/o servicios certificados, como también en el crecimiento del turismo de salud.

La Gestión de la Calidad, garantiza la confiabilidad en los sistemas integrados y de ellos los productos y servicios que son certificados bajo esta premisa. Sus usos no son

definidos y pueden servir para evaluar y analizar los procesos y gestión de una organización y para calificar servicios o productos. Con la calidad puede evaluarse la misión y definir estándares de calidad lo cuales son medidos a través de la satisfacción de los usuarios.

Objetivos

Objetivo General

Analizar una política pública que optimice la prestación de los servicios en el sector salud, con el fin de contribuir a mejorar la calidad de los servicios, recursos y tecnología del sector por medio del mejoramiento en la aplicación de una cultura de calidad, con eficacia, eficiencia y perceptibles a las necesidades y confianzas de los usuarios externos e internos.

Objetivos Específicos

1. Identificar la satisfacción actual de los usuarios del servicio de salud en salas de urgencias de los hospitales públicos de la ciudad de Santiago de Cali.
2. Examinar los problemas más significativos, registrados por el cliente externo y sus principales causas.
3. Promover los procesos de la autoevaluación periódica con el fin de contribuir al mejoramiento continuo de la organización.

Capítulo 1

1 Marco de Referencia

1.1. Marco teórico

Con el fin de entender el marco teórico, es importante plantear conceptos como:

- La calidad
- Satisfacción del usuario en entidades prestadora de salud
- Medición del nivel de satisfacción de usuario
- Política Pública para la satisfacción del usuario

1.1.1. La Calidad en el Cuidado de la Salud

Según artículos de muchas áreas del conocimiento, entre ellos, la medicina y la educación, la palabra es comúnmente empleada a la corrección de una conducta o disciplina, como también, a la aplicabilidad de un proceso que al final conlleva a los resultados esperados; sin embargo, existen muchas definiciones alrededor de la expresión calidad, pues es empleadas comúnmente en casi todas las disciplinas del saber.

Una definición que pareciera contener elementos de considerable interés es la que presenta a la calidad como el juicio que tienen los clientes o usuarios sobre un producto o servicio; es el punto en el que sienten que sobrepasa sus necesidades o expectativas.

(Gitlow, 1991, p.137).

La calidad es una formación que se presenta de forma adecuada; definición que presenta de manera apropiada los mecanismos que conllevan hacia una operacionalidad del concepto de calidad (clientes y sus juicios; necesidades y expectativas).

Deming (1986) define calidad como un sistema libre de defectos, entendiendo por defectos como todo aquel pedazo que hace que el sistema no funcione y poco incapaz de satisfacer los requerimientos del cliente. Este autor añade al concepto de calidad un elemento que está ausente en los anteriores: EL PROCESO, que de acuerdo con esta definición se llega a concluir que, para obtener excelentes resultados, primero se debe mejorar los procesos que conllevan a los buenos resultados.

Por consiguiente, la calidad está compuesta por muchas propiedades ligadas a un bien o servicio que lo califica apropiadamente.

La calidad está inmersa en la aprobación que el consumidor le dé al producto o servicio que se le preste o se venda, es por ello que la calidad comprende varias etapas, que son:

- Calidad Personal
- Calidad del entorno
- Calidad del producto
- Calidad del servicio

1.1.1.1.Elementos a tener en cuenta en un Modelo de Gestión de Calidad

Serieyx (1991) propone:

- Establecer la relación cliente proveedor al interior de la empresa: emplazar la inclinación hacia el desarrollo empresa-cliente.
- Abandonar el modelo de producción-inspección: que el objetivo sea desde la iniciativa del anteproyecto, desarrollar un producto o servicio de excelente calidad.

- Sustituir el modelo mecanicista por un modelo donde los componentes asumen misiones y trabajan en equipo: concertar las relaciones entre las partes.
- Armonizar las relaciones con todos los elementos del sistema.
- Preferir la prevención por encima del control: permitir el control, pero a la vez dar la confianza suficiente a los empleados para que puedan proponer acciones tendientes a mejorar el producto o servicio que se va a prestar.
- Abandonar el despilfarro proveniente de la duplicación y del trabajo innecesario: trazar controles que permitan el desarrollo de un patrón a seguir a fin de minimizar gastos innecesarios.

Las acciones importantes para afirmar que se consigue y conserva la calidad requerida, desde que el diseño del producto es llevado a fabricación, hasta que el producto o servicio es entregado al cliente para su utilización, están en los objetivos principales que se pretenden conseguir es: Minimizar costos. Maximizar la satisfacción del cliente.

Figura 1.

Esquema de la Calidad de Productos y Servicios Sector Salud



Fuente: Propia

La calidad ha sido definida como el conjunto de características de servicio y de productos de consumo que satisfacen las necesidades del consumidor y lo hacen sentirse orgulloso de poseer un producto o de recibir un servicio al más bajo costo posible. Así mismo, la calidad es considerada también como la aptitud de un producto o de un servicio de satisfacer las necesidades de los usuarios. (Yhosida, 1994, pp.14-42).

De acuerdo a la salud, la calidad en la atención médica se determina como aquella clase de cuidado que se espera y que pueda proporcionar al paciente mejora a sus enfermedades y el máximo y más completo bienestar, después de haber tomado en cuenta el balance de las ganancias y pérdidas esperadas que acompañan el proceso de la atención en todas sus partes. (Donabedian,1990, pp. 32-113).

Para que una empresa tenga la oportunidad de participar en el mercado y competir con propuestas, es importante ofrecer productos o servicios que cumplan los estándares de máxima calidad y que le permita crecer a nivel laboral, empresarial, logrando convertirse en una compañía que genere confianza a los usuarios internos y externos.

La participación de empresas en el mercado global, depende en gran parte de la satisfacción de los usuarios; una empresa que satisfagan las expectativas del cliente y cumplan con los estándares de calidad, es una organización que está comprometida con la comunidad garantizando lo mejor de sus productos o servicios.

1.1.1.2. Propósitos a tener en cuenta en una Política de Gestión de Calidad en la Prestación del servicio en Salud

1.1.1.2.1. Identificar la satisfacción actual de los usuarios del servicio de salud en salas de urgencias de los hospitales públicos de la ciudad de Santiago de Cali.

De acuerdo con los principios Constitucionales consagrados en el artículo 153 de la Ley 1438 de 2011, amenazan al Estado y todos los actores del SGSSS para que se comprometan con unos productos y servicios enfocados a ofrecer bienestar a toda la población, que según Acuerdo No. 029 de la CRES, ha sido organizada como sigue:

“Afiliados mediante el Régimen Contributivo, son los vinculados a través de contrato de trabajo, servidores públicos, pensionados, jubilado y trabajadores independientes con capacidad de pago; que deberán ser afiliados por medio de las normas del régimen, que trata el artículo 6 del Decreto 516-2004”. (Pereira, 2007, p.13).

Teniendo en cuenta lo anterior, se expresa que los individuos que pueden tener derecho a la afiliación en seguridad social, son los cotizantes que tienen garantizado los recursos como empleados cotizantes e independientes cotizante, la entidad es la E.P.S. (Privada, pública, o mixta) servicios ofrecidos por las I.P.S. o las E.S.E. y, los servicios disponibles son los que están contemplados el Plan Obligatorio de Salud -POS.

Las nuevas disposiciones del POS conforme al Acuerdo 029, definen de modo integral en ambos regímenes, como un instrumento que facilita el goce efectivo del derecho a la salud y atención en cada una de las entidades promotoras y prestadores de servicios de salud en el país, bajo unas condiciones de calidad establecidas por la ley 100 de 1993, para los afiliados al SGSSS. (Pereira, 2007, p.20).

Por consiguiente, es claro que este sistema, se constituye como un reto para las poblaciones por el diseño técnico, poco operativo y poco entendido por los usuarios, volviéndose un sistema de mucha tramitología y convirtiéndose en un servicio burocráticos, en un sistema de obstáculos para la efectiva atención de los usuarios de los servicios médicos ofrecidos a los colombianos de clase media, los cuales, son administrado por terceros, siendo en general, grupos de nominación privada, en donde al Estado, le corresponde la vigilancia y controlar la calidad en la prestación del servicio, sin embargo en muchas de estas entidades, se ofrecen un servicio y se presta en condiciones totalmente diferente.

Por lo que es innegable que, los diseños difieren mucho del servicio del sector salud que se asignan al ciudadano, ligado a una política en la cual no se le concibe como ciudadano; de acuerdo a la situación en que se presente el individuo, se acepta como un usuario o cliente de un servicio; sin embargo la persona puede ser tratada como ciudadano para solicitar la revisión sus derechos, caso contrario, es cuando le corresponde asistir al servicio en particular, creándose relaciones inconclusas entre el ciudadano y el Estado debido a las condiciones, los métodos y criterios del mercado.

Pero los cambios que se realizaron con la implementación de la Ley 100 de 1993, se tienen procesos positivos, entre estos, la cobertura, que ha ido en aumento desde la creación de la presente Ley 100 de 1993, pero no siempre las solicitudes son atendidas oportunamente y cumpliendo con los estándares de calidad que requiere el ciudadano, derivándose las propuestas de cambios en los sistemas.

La Ley 344 de 1996, puso en riesgo la intervención de los representantes que atienden a la población más vulnerable de la sociedad, puesto que se les obliga a impulsar su

autogestión, para lograr ser auto sostenibles financieramente mediante la venta de servicios a E.P.S.-S en competencia con las I.P.S.

1.1.1.2.2. Analizar, los problemas más significativos, registrados por el cliente externo y sus principales causas.

Los tres (03) problemas que han hecho inviable el actual sistema de salud son:

1. Pretender que se financiara tanto el seguro de salud contributivo como el subsidiado con gravámenes al empleo formal: es decir, el sistema del sector salud colombiano principalmente es inviable porque no atiende los problemas de salud de los habitantes, convirtiéndose en un complicación financiero, social y económico.

Perry G. (2012) plantea que el problema principal son las finanzas en sector salud, debido a que el planteamiento inicial del sistema no fue claro y planeado en sus pretensiones, por lo tanto, la sostenibilidad cojea y pone en tela de juicio a los operadores y por consiguiente el estado en general de los usuarios.

2. Entregar a municipios pequeños el manejo del régimen subsidiado: este sistema pudo haber funcionado, si hubiera contado con las herramientas adecuadas para el cubrimiento del usuario sujeto a riesgos, pero en la actualidad, es otro el panorama que presenta la realidad social y por consiguiente, se viabiliza la resistencia que existe en relación a la problemática del sistema de salud entre una mirada ortodoxa de la economía en el campo de la salud versus una perspectiva de la salud colectiva y pública. Es decir, que enfrentar el problema del sector salud, requiere de orientaciones completas e multidisciplinarias, debido a que no se trata solo de una orientación económica o de un enfoque de salud pública.

3. Las buenas intenciones de la Corte Constitucional: Por medio del POS, la Corte Constitucional disfrazo los medicamentos que de acuerdo a la contribución podían asistir los colombianos y además de esto, se debía pagar un copago y por consiguiente se enfrentaron a una crisis financiera en crecimiento, permitiéndose, ampliar el abanico de fármacos, unos que los cubría el POS y otros no.

Según informe de la Revista Dinero 01/11/2018 y comparado con otros países de América Latina, se puede indicar, que Colombia es ejemplo en materia de cubrimiento en salud, sin embargo, las encuestas, como la del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), donde concluye que del 95% de los afiliados atendidos, el 70%, se encuentran insatisfecho con el servicio recibido, entre ellos se tienen los siguientes aspectos:

- Mayor concurrencia en el servicio de urgencias.
- Para Céspedes J. (2000), la reforma al sistema de salud en Colombia es crítica porque sus deudas que afectan la prestación del servicio, debido a que las EPS finalizan creando excesivas tensiones entre los pacientes y los médicos o instituciones prestadoras del servicio, tema que es demandante en otros países.
- Las dificultades en el sector salud, se consideran un tema decisivo debido a: sus compromiso, alta prevalencia, costos incorporados o impacto a largo plazo en la salud de la población; los procesos ambientales y sociales que están por fuera del control directo del sector salud; y la problemática que provienen de la poca preparación y discernimiento de muchos métodos de salud para hacer frente a los retos premeditados como también, a los problemas y sus determinantes.

- Los problemas de salud mental, en particular la depresión, también llevan a una enfermedad significativa y se agravan en ambientes de conflicto y desastres naturales.
- El alto porcentaje de suicidios en el país, es también un motivo de preocupación, por lo que no se cuenta con las herramientas y los ambientes para atender esta problemática.
- La amenaza que representa el cambio climático, cuya rápida evolución es grave a medida que se presentan los desastres naturales en ambientes extremos.
- Exceso de deudas para todos los actores, quejas por mal servicio y casos de corrupción parecen dejar en segundo plano los indiscutibles avances. Revista dinero.com

El actual sistema, no funciona de acuerdo a las solicitudes de los usuarios y, por consiguiente, no se cumple con las expectativas de estos; analizado el entorno, es importante plantear un modelo en el que se induzcan cambios de fondo, que permita mejorar el sistema y recobre la credibilidad por parte de los usuarios.

1.1.1.2.3 Promover los procesos de la autoevaluación periódica con el fin de contribuir al mejoramiento continuo de la organización.

Según Sánchez Augier (2008). Fortalecer los mecanismos de autoevaluación y de evaluación, así:

- Con el Recurso Humano: la evaluación del desempeño, es un sistema que se aplica en las empresas, con el fin de medir la rendición en las labores asignadas y el conocimiento que tiene cada uno de los empleados para con el cumplimiento de objetivos y el alcance de metas en y para la empresa, aumentando la productividad y la eficacia es el sistema operativo, contribuyendo al crecimiento de la gestión organizacional de la compañía; por medio de la aplicabilidad de la evaluación del

desempeño, se establecen las deficiencias que no permiten llegar a los resultados esperados durante la proyección empresarial, limitando los resultados individuales y grupales de los funcionarios a nivel corporativo. (Sánchez Augier, 2008, p. 67).

Por medio de la evaluación del desempeño se logra extraer información valiosa que puede identificar los problemas internos de la institución.

Para desarrollar la evaluación del desempeño, es importante contar con los siguientes aspectos:

1- ¿Cómo o mediante qué criterios se realizará la evaluación?

En este punto es preciso tener presente los siguientes aspectos: conducta y competencias que tiene o no el empleado, establecimiento de los indicadores (horarios, cuadros, guías (norte, metas, pautas), criterios, establecimiento de categorías, niveles jerárquicos, entre otros a tener en cuenta en la organización, dependiendo del nivel a profundizar.

2- ¿Quiénes son los encargados de realizar la evaluación?

Es importante, definir los responsables del diseño y ejecución de la evaluación del desempeño, los cuales deben tener en cuenta, como punto de partida los esquemas diseñado por los directivos de la empresa e involucrarlos en la proyección de la actividad. Por lo general, los encargados de este sistema, son instituciones externas, que se contratan para el fortalecimiento de organizaciones.

3- ¿Qué métodos utilizar para realizar la evaluación?

En la actualidad, hay muchos métodos que difieren unos de otros y que al final presentan ventajas y desventajas, por consiguiente, se llega a concluir que no existe un método ideal o universal que pueda ser aplicado a todos los puestos, por ello se debe diseñar un sistema para cada grupo o utilizar una combinación de todos los métodos de evaluación. Teniendo presente los siguientes métodos:

3.1 Método de escala gráfica: determinación de muchos indicadores.

3.2 Método de incidentes críticos: Aquí el evaluador se dedica a observar las conductas y desempeños de los individuos.

3.3 Método de elección forzosa: son situaciones descriptas o mejor, frases que impone el evaluador y que al final decide cual le recae a cada empleado.

3.4 Método de clasificación por rango: Se agrupan a los empleados por nivel jerárquico.

3.5 Método de las comparaciones pareadas: consiste en el nivel jerárquico, pero comparando a unos empleados con otros.

3.6 Métodos de frases descriptivas: son frases que describe el actual y el desempeño de empleados.

3.7 Método de investigación de campo: se realiza entrevistas y evaluaciones de medición del desempeño.

4- ¿Qué hacer con los resultados obtenidos en la evaluación?

Los resultados de la evaluación, forman parte de la investigación realizada con los empleados, dependiendo del nivel jerárquico para el buen funcionamiento que

compete a los recursos humanos, por consiguiente, es preciso examinar y analizar los resultados obtenidos en la elaboración de la evaluación con el propósito de identificar las causas, el origen, la fuente, condiciones y situaciones que imposibilitan el logro de excelentes resultados; teniendo en cuenta, los resultados obtenidos, se debe trazar gestiones de formación, alineación, recompensa, distinción como también, apoyar en el tratamiento, mejora y desarrollo de los métodos de selección, promoción y al perfeccionamiento de la planeación cualitativa, los sistemas de trabajo, las condiciones de trabajo, entre otros aspectos.

Con la propuesta de análisis de una Política Pública para el Mejoramiento del Sistema de Gestión de la Calidad en los Servicios de Salud, es conveniente, la proyección a largo plazo para el buen funcionamiento del sistema e incentivar la acreditación de los hospitales, incluyendo los procesos por cada EPS.

- Implementar mecanismos que conlleven a los usuarios, a fomentar la cultura y la capacidad de autocuidado, siendo este un factor importante y fundamental, que se logra con los esfuerzos necesarios y alcanzando a superar los retos que surgen por la transición de los procesos y los subproductos del desarrollo.
- Reducción de la carga de las enfermedades transmisibles, con los conocimientos básicos de autocuidado, prevención y precaución, se logra el impacto positivo.
- Las campañas propuestas por los entes de salud, deben alcanzar una cobertura nacional, reducción en índices de mortalidad infantil y perinatal, disminución de la desnutrición en niños, menos embarazos en adolescentes, efectivo esquemas de vacunación, avances en el nivel de los profesionales del sector y de las instituciones.

- De acuerdo a la consulta que se realizó en la página de Minisalud, se identificó que existe el planteamiento de implementar una Política Pública en Gestión de la Calidad para el mejoramiento en la atención de usuarios del servicio de salud, con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1712 del 2014 se plantea los siguientes criterios:

1.- Política de Calidad

El Ministerio de Salud y Protección Social, responsable de la implementación, la protección, la ejecución, y seguimiento de las políticas, normas, reglamentaciones, planes, programas y proyectos del sector salud y protección social, consciente y consecuente de la eficacia e importancia del Sistema de Gestión de la Calidad y la protección social de pacientes como un instrumento de servicio metodológico y transparente que permita administrar y valorar el desempeño de la Institución, en términos de calidad y satisfacción social en la prestación de los servicios a cargo de la Entidad, se obliga a:

- 1.1. Mejorar las labores que permitan el buen desempeño y cumplimiento a los usuarios con atención de calidad, eficacia y con eficiencia.
- 1.2. Ofrecer y entregar productos y servicios con Disposición y de Calidad, Calidez, Eficiencia, Eficacia y Efectividad.
- 1.3. Entregar respuestas en los tiempos establecidos por la ley que rige el sistema, en términos, precisos, claros, confiables, efectivos y oportunos que permitan cumplir con la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios.
- 1.4. Realzar y optimizar los niveles de desempeño de los procesos y procedimientos en función del cumplimiento de los requisitos de calidad, oportunidad, legalidad y organizacionales.

1.5. Fortalecimiento de las competencias en servidores públicos de la entidad, permitiendo el tiempo de capacitaciones acorde con el cumplimiento en las labores claves para el excelente desempeño en cada una de las instituciones.

1.6. Promover y originar una cultura de mejoramiento continuo y la sostenibilidad del sistema. (Minsap, 2006, pp.102-116).

Por otra parte, el contexto de calidad empieza con proyectos, condiciones y obligaciones fijas que es importante que las organizaciones pongan en práctica para cumplir con las expectativas de los usuarios y en el momento que lo amerite, dar cumplimiento a las solicitudes realizadas por los usuarios y cliente en general. Por consiguiente, es significativo tener presentes los siguientes objetivos:

Objetivos de Calidad:

1.1. Mejorar las condiciones de salud de la población y reducir las brechas en los resultados en salud.

Para que las condiciones de la salud en la población mejoren, se debe contar con la información de los indicadores, que permitan la medición de los estándares de calidad en la salud y su contexto.

1.2. Aumentar el acceso a servicios sanitarios y mejorar la calidad en la atención

Es importante contar con una medición constante de los cambios que se presentan en materia de salud; juega un papel muy importante, la comodidad del paciente y de su acompañante, tener presente las tendencias que conllevan a mantener el nivel de cada una de las instituciones hospitalarias.

1.3. Recuperar la confianza y la legalidad del sistema de salud

Para una mayor y mejor cobertura en salud, es necesario promover la producción del conocimiento y el aumento de las especialidades.

1.4. Garantizar la sostenibilidad financiera del sistema de salud

Ampliar el portafolio de productos y servicios de calidad, que garantice la optimización en la satisfacción al usuario

1.5. Fortalecer los mecanismos de atención al usuario

Estos mecanismos se fortalecen por medio de una excelente atención al usuario, con un trato digno para con el cliente en el cumplimiento de la respuesta a la necesidad que lo aqueja.

1.6. Mejorar la agilidad del acceso a los trámites de la entidad

Apuntarle a la tecnología de la comunicación de la información

1.7. Implementar mecanismos de evaluación, control y seguimiento sobre los procesos

Para fortalecer estos mecanismos, se debe contar con un monitoreo contantes, los procesos de autoevaluación debido a que son estrategias que se usan para optimizar los procesos.

1.8. Mejorar las competencias de los servidores públicos a través de capacitación

Las competencias se mejorar, si es posible adecuar los procesos que permitan a los funcionarios ingresar a actividades de autoaprendizaje

1.9. Evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios

El nivel de satisfacción es medible por medio de herramientas que se diseñan, teniendo en cuenta el nivel a que pretende llegar la empresa.

1.10. Realizar seguimiento y evaluación permanente a la gestión institucional

Se debe realizar mediciones y seguimiento a los procesos. (Minfar, 2007, p.8)

1.1.1.3. Satisfacción del usuario en entidades prestadora del sector salud

Según Crow (2002, p.1), define la satisfacción del usuario “como algo que cumple adecuadamente con la expectativas, necesidades y deseos de los beneficiarios y que no da

espacio para la queja”; de acuerdo con la anterior definición, es de conocimiento, que cuando un cliente se siente satisfecho con el producto o servicio recibido por parte de la entidad y sus empleados es un usuario que difícilmente se retirara o dejara de adquirir ese servicio o producto. Las entidades deben estar preparadas para asumir los retos que a diario se afrontan, por consiguiente, es loable ir adelante con las exigencias de los clientes.

Para tener claridad de lo que es la satisfacción de un cliente, es importante conocer:

1.1.1.4 Mandamientos para la Prestación del Servicio

Figura 2.

Mandamientos Prestación del Servicio

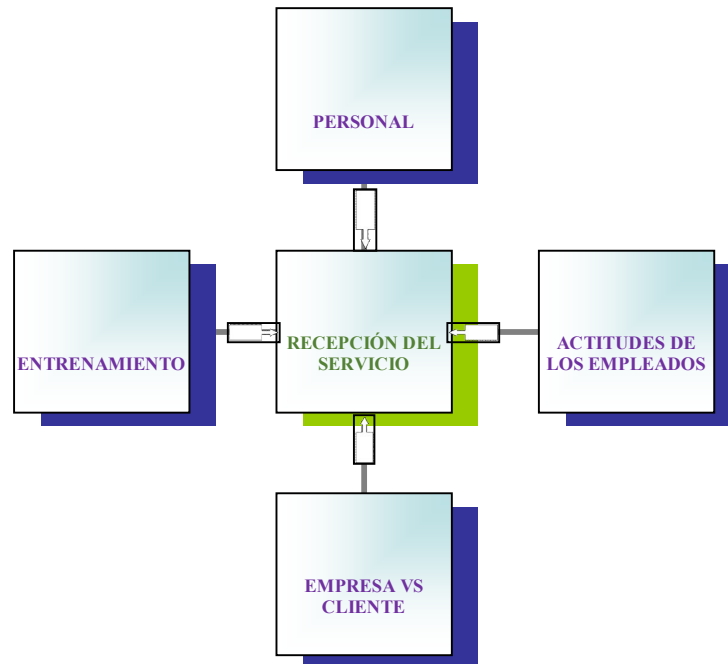


Fuente: Elaboración Propia

La prestación del servicio a los clientes y/o usuarios del sector salud, no es una decisión espontánea sino un elemento indispensable y necesario para que una empresa pueda permanecer y que forma parte del centro de utilidad principal como también, la clave del éxito o fracaso.

1.1.1.5. Percepción del Servicio

Figura 3.
Análisis de la Percepción del servicio



Fuente: Elaboración Propia

En la figura No. 3, se analiza la percepción del servicio, empezando por el protocolo en la recepción del servicio en el sector salud, que amerita conocer en primera instancia las necesidades del paciente o cliente y por consiguientes las acciones a tomar dependiendo de la urgencia del caso; es de tener presente que todos los casos que se atiende en urgencias en una entidad del sector salud, ameritan la atención inmediata, pero, para ello se destaca la pericia y el entrenamiento del personal administrativo y profesional para cada campo, priorizando a los pacientes de acuerdo a su condición de salud en el momento de la llegada al centro hospitalario.

Tabla No. 3*Comparativo Cliente vs Empresa*

COMPARATIVO ENTRE LA PERCEPCIÓN DEL CLIENTE Y LA EMPRESA FRENTE UN SERVICIO DEFICIENTE		
DETALLE	CLIENTE	EMPRESA
Recepción del Servicio	-Mala Calidad del Servicio y/o Producto recibido -Precio no adecuado	-Satisfacción del Cliente -Factores Situacionales -Factores Personales
Entrenamiento	-Entrenamiento de empleados deficiente -Prestación del Servicio deficiente	-Empleados idóneos -Excelente prestación del servicio
Actitud de Empleados	-Incumplimiento en la prestación del servicio -Falta de compromiso -Falta de soporte y ayuda organizacional	-Cumplimiento en la prestación del servicio -Compromiso con los clientes 100% -Capacitación a empleados

Fuente: Elaboración propia

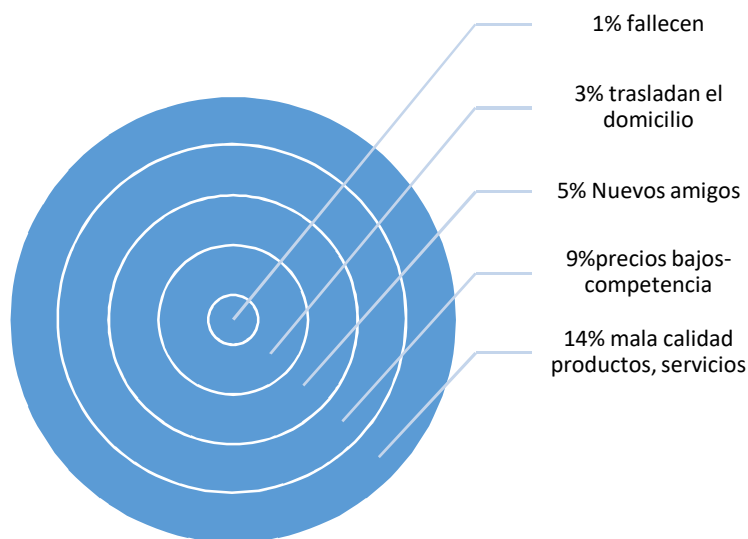
La percepción del cliente frente al servicio que recibe, debería ser de acuerdo a los condiciones y parámetros establecidos en los protocolos por la entidad, pero en la práctica y por lo general es otra la realidad del cliente frente a la satisfacción del servicio recibido; en toda empresa se administran unos protocolos de atención, con una dinámica que se establece en los manuales de función como también en la misión y visión con unas políticas de calidad bien trazadas en los documentos que por consiguiente se procura ir mejorando hasta llegar a la excelencia. Para la mejora continua, las empresas se han diseñado unos procedimientos en beneficio del cliente, que conlleva a evaluar la satisfacción de este frente al servicio recibido.

Con el fin de realizar aportes que guíen al análisis de una Política Pública para el Mejoramiento del Sistema de Gestión de la Calidad en los Servicios de Salud en Santiago

de Cali, se diseña la figura No.4 que recoge la respuesta al interrogante sobre la pérdida de clientes; para el diseño del diagrama se aportó como insumo la respuesta a la pregunta que se realizó 100 personas, entre usuarios, familiares y funcionarios de una sala de urgencia sobre ¿Por qué se pierden a los cliente en una empresa prestadora de los servicios del sector salud? Respondiendo el 1% que en el caso particular se mueren por alguna circunstancia; el 3% porque se cambian de domicilio y es más factible trasladar sus servicios cerca al lugar de residencia; el 5% dicen que conocen nuevos amigos que les reflejan anécdotas importantes y de vida con otras entidades; el 9% que los precios son más asequibles a sus condiciones laborales; 14% afirma que los servicios son deficientes, no cuentan con las medicinas correspondientes para cada caso; el 68% explico que la mala atención del personal administrativo, ineficiencia e indiferencias, la poca humanización de algunos profesionales de la salud, carencia de insumos, la seguridad entre otros aspectos.

Figura No.4

Pérdida de Clientes o Usuarios del Servicio



Elaboración propia

1.2. Tipos de medición para Satisfacción del usuario

Para tomar decisiones más apropiadas relacionadas con la satisfacción del usuario o cliente, es trascendental elegir herramientas que permitan medir el grado de aceptación como también, contar con el cálculo de los servicios que no se están prestando acordes con el nivel de la empresa, teniendo en cuenta que el modelo de negocio gira alrededor de los clientes o usuarios de un servicio determinado y que se tienen como prioridad, alcanzar las metas y objetivos para cumplir con las expectativas de clientes; por consiguiente, es preciso desarrollar instrumentos de medición, como:

- 1.2.1. Panel de Usuarios: Se selecciona un grupo de clientes o usuarios que conozcan bien el producto o servicio para obtener de ellos opiniones, sugerencias, recomendaciones y aportes significativos para el desarrollo eficaz del producto o servicio.
- 1.2.2. PQRS: Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias: En este punto, no es únicamente las PQRS establecidas por la ley, ahora también cuentas las notas de insatisfechos de los clientes y usuarios; aportan información importante para mejorar las decisiones futuras en cuanto a la mejora de la empresa.
- 1.2.3. Encuestas de satisfacción del servicio o producto: se realizan encuestas con cuestionarios cortos de tal forma que no se fatigue el usuario y pueda responder con sinceridad teniendo en cuenta su criterio objetivo y analítico.
- 1.2.4. Entrevista personalizada: una vez terminado el producto o servicio se le puede pedir al cliente o usuario que califique el nivel de satisfacción del servicio prestado.

Para medir la satisfacción del servicio prestado para con un cliente, existen muchas alternativas de instrumentos de medición, unas muy conocidas y otras que se confunden con el nombre, pero que concluyen en las que a diario son implementadas, pero para este estudio se tuvo en cuenta la encuesta de satisfacción al usuario.

1.3. Análisis de Política Pública en la Calidad de la prestación del Servicio en Salud

De acuerdo a los procesos y las exigencias del alto gobierno, en la Secretaría de Salud Municipal de Santiago de Cali, desde el año 2018, se empezó a proyectar acciones destinadas a la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, pero este no ha sido tan riguroso como se pretendía, debido a las modificaciones de procesos pendientes por terminar y otras que apenas se están proyectando, es por esa razón que a finales del 2019 se proyectan mesas de trabajos para el desarrollo de un diagnóstico que permita conocer de fondo en qué estado se encuentra cada uno de los centros hospitalarios; la exigencia del diagnóstico empieza más fuerte a partir de enero 2020, el cual se debe quedar listo a finales de julio del presente año.

Lo anterior, se fortalece en exigencias, debido a los múltiples factores negativos, las vidas que se han cobrado y por el reconocimiento de una mejor calidad de vida que va ligada a la prestación de un excelente servicio en el sector salud; el Gobierno Nacional, tiene como prioridad el fortalecimiento de una Política Pública que amerite la prevención de enfermedades y que minimicen los desenlaces inevitables en pacientes. Uno de los factores que el Gobierno Nacional está priorizando es la veeduría a los niveles de prestación de los servicios, como consecuencias a las causas que han desencadenado en los últimos años en resultados lamentables por las partes. La vida no debe ser un negocio si no

una prioridad para los especialistas en proteger la existencia de pacientes sin tener discriminación alguna. Para el análisis de una Política Pública que permita el Mejoramiento del Sistema de Gestión de la Calidad en los Servicios del sector de la Salud en Santiago de Cali, se requiere:

- Lineamientos estratégicos por medio de los cuales, se debe administrar la prestación de los servicios en el sector salud.
- Garantía de los accesos y optimizar el uso de los recursos destinados para el sector salud.
- Mejorar la calidad de los servicios prestado a la población.
- Impulso de los enfoques centrados a la atención de usuarios.
- La prestación de los servicios sea desarrollada en condiciones de ajuste fiscal y en un entorno de competencia entre otros aspectos a tener en cuenta en el desarrollo de la monografía.
- Mejorar las condiciones sanitarias de los centros hospitalarios
- Dotar los centros hospitalarios de mejores insumos, tecnología de punta
- Garantizar la estabilidad económica de los servidores públicos
- Garantizar la calidad laborar de los servidores públicos etc.

1.4. Marco Conceptual

Para Ishikawa (1986, p. 41): calidad quiere decir calidad del trabajo, calidad del servicio, calidad de las personas, incluyendo trabajadores, ingenieros, gerentes y ejecutivos, calidad de la compañía, calidad de los objetivos; su enfoque básico es controlar la calidad en todas sus manifestaciones. Ishikawa entiende la calidad como el valor percibido por el

cliente respecto a las características técnicas, costo y funcionalidad del producto o servicio recibido.

Las empresas que adoptan el sistema de la calidad como parte de la mejora continua, se ve reflejado en su entorno laboral porque aumenta la productividad, apuntan a la elección de un excelente producto o servicio, aumenta los beneficios para la empresa y sus empleados, para la empresa los beneficios son:

- Ganancias
- Disminución de ausentismo laboral
- Aumenta la productividad
- Crecimiento empresarial

Los beneficios para empleados pueden ser:

- Mejor clima organizacional
- Mejora la calidad de vida
- Aumento de sueldos
- Estabilidad laboral

El llamado “padre de la calidad”, aseguraba que la calidad no es otra cosa más que una serie de cuestionamientos hacia una mejora continua (Walton, 1988). “La calidad se define como la vía hacia la productividad y esta hacia la competitividad, indica como se establece un proceso de mejora continua a partir de su aplicación” (Deming, 1989, p. 1).

Según lo expuesto por los escritores mencionados, la calidad es el resultado de

acciones encaminadas a la prestación del servicio y la fabricación de un producto en óptimas condiciones; la calidad está inmersa hasta en los hogares, e de ahí que se genera este concepto, debido a que la sociedad siempre está pendiente de sacar al mercado productos o servicios que satisfagan las necesidades y deseo de un grupo focal.

Juran define, por una parte, la calidad como “adecuación para el uso” (Juran, 1990, p.4), lo utiliza en el contexto de que la opinión del usuario es la que indica que la calidad está en el uso real del producto o del servicio, es decir, que cuentan con la capacidad para responder a las necesidades de los clientes; por consiguiente, implica las acciones internas que la organización emprende para dar cuenta del cumplimiento y de las descripciones relativas al producto o servicio ofrecido, en las cuales inserta su noción de resorte de la Calidad. Juran aplicó a la calidad dos significados diferentes: comportamiento del producto y ausencia de defectos. “Manejar con eficacia estos tipos de calidad significa utilizar lo que ahora parece un concepto muy antiguo de su trilogía de la calidad” (Juran, 1986 en James, 1997, p. 4).

La calidad no es más que una acción en bien del cliente, el satisfacer sus necesidades por medio del servicio prestado; lo que el cliente espera de un servicio es su puntualidad, un servicio de calidad, humanización del servicio, la eficiencia, eficacia del mismo.

Con el tiempo los mercados se hacen cada día más competitivos, las empresas actuales representan los productos y crean similitudes en servicios con mucha rapidez y a menor costo, logrando el cubrimiento de los mercados con celeridad y presentando ofertas tentativas que se adapten a todo tipo de clientes.

Frente a esta perspectiva, la forma de alcanzar una ventaja competitiva es establecer relaciones con los clientes por medio de una excelente calidad en la prestación del servicio y/o producto, que de confianza y le cree un estado efectivo, autentico, verdadero y positivo;

además, que se crea parte del proceso y se convierta en el canal de la comunicación hacia simulaciones ciertas del producto o servicio proyectado por la empresa.

Según Karl A (1998, p. 58). “La satisfacción es considerada como el fruto de la compra y utilización de un producto o servicio, y para alcanzarla como objetivo organizacional”, se debe orientar el marketing hacia el consumidor, determinar lo que quiere, identificar sus necesidades y sus expectativas para maximizarlas a través de los productos o servicios, teniendo en cuenta que las expectativas pueden ser emocionales o estructurales, las primeras se refieren a todo lo asociado con los elementos tangibles al momento de la prestación del servicio, y la segunda, tiene que ver con la emoción del cliente, lo que espera sentir en la experiencia del servicio ofrecido.

1.4.1. La Calidad

Se han revisado escritos relacionados con la calidad, resumiéndose la calidad como una dimensión de forma estructural y aplicada, que permite que un cliente obtenga a satisfacción los servicios ofrecidos. Las necesidades de los usuarios o beneficiarios, implican:

- Cumplimiento de las obligaciones por parte del personal de la empresa
- Sobrepasar las expectativas de los usuarios del servicio
- Desarrollar el trabajo de una forma correcta y acorde con las expectativas de los usuarios

1.4.2. Elementos que integran las expectativas de los clientes

Según Karl Albrecht (1983, p.77), expone los siguientes elementos:

- Estándares de mercado.
- Lo que escucha de otros clientes.

- Experiencias anteriores con el producto o servicio.
- Necesidad actual para adquirir el producto o servicio.
- La publicidad de la marca.
- El precio, siempre y cuando el cliente no disponga de otros elementos para evaluar el producto o servicio.

Teniendo en cuenta los 6 elementos anteriores, la satisfacción del cliente depende de las experiencias obtenidas con el producto o servicio recibido como también, de la necesidad del momento y las expectativas por mejorar la adquisición de un servicio, entrando en el espacio del reconocimiento de marcas y los elementos importantes que permiten la evaluación de un producto o servicio; los clientes pueden ser emocionales como radicales, el primero porque juegan con el estado de ánimo y los ingresos en el momento de adquirir un servicio o producto y lo segundo se refleja un caso más profundo, que permite evaluación más afondo para seleccionar la mejor opción.

Karl Albrecht (1998; p. 235) propone una escala jerárquica de cuatro expectativas que un cliente espera recibir de un producto o servicio:

- Básicos: elementos necesarios que definen el producto o servicio.
- Esperado: elementos que pretende un cliente que tenga el producto o servicio.
- Deseado: atributos que el cliente no espera pero que conoce y desea de producto o servicio.
- Inesperado: atributos que superan las expectativas del cliente y que logran sorprenderlo.

1.4.3. Función de la calidad y la atención en la reforma del sector salud

De acuerdo con la reforma en la salud, se orienta la calidad como el conjunto de características de un bien o servicio que logra satisfacer las necesidades y expectativas del usuario o cliente (Organización Panamericana de la Salud 2). Librementemente de la orientación que se acoja, el tema ha ido en crecimiento, no solo en el sector privado productivo, sino también en los ámbitos públicos sociales. La calidad presenta dos grandes dimensiones que son:

- Calidad Técnica: busca garantizar la seguridad, efectividad y utilidad de las acciones en beneficio de la salud.
- Calidad Percibida: que es la percepción del cliente frente al servicio recibido, tomando como base, las condiciones materiales, psicológicas, administrativas y éticas.

1.5.- Metodología

De acuerdo al contexto del trabajo, se realiza una revisión bibliográfica para el desarrollo de la investigación de tipo descriptiva, lo cual permite la realización de una investigación detallada y ordenada, generando una línea de información de procesos importantes desde el comienzo de la monografía, estableciéndose una proyección del trabajo que va ligado a la búsqueda de mecanismos para el funcionamiento de hospitales; la revisión bibliográfica y literaria se obtiene por medio de la indagación e investigación en diferentes bases de datos a nivel nacional e internacional, reflejándose en las bibliografías registradas; La recolección de los datos utilizados para el desarrollo de esta monografía de grado, contemplan interacciones sociales con los responsables de cada uno de los procesos operativos y administrativos de la organización; en este enfoque, se recolecta, analiza y vinculan datos para dar respuesta al planteamiento del problema. También se tiene en cuenta

que los estudios descriptivos acuden a técnicas específicas para recolectar la información, como es: La observación, las entrevistas y los cuestionarios.

Capítulo 2

2.1. Resultados

En la tabla 4, se muestra la relación entre los objetivos específicos, las actividades realizadas y la metodología utilizada para el cumplimiento de estos criterios de acuerdo a la técnica de recolección de datos trabajada.

Tabla No. 4

Relación entre Objetivos Específicos y Actividades

OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACTIVIDADES	METODOLOGIA	TECNICAS DE RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN
1. Identificar la satisfacción actual de los usuarios del servicio de salud en salas de urgencias de los hospitales públicos de la ciudad de Santiago de Cali.	1. Identificar los requerimientos de la NTC ISO 9001: 2015 2. Desarrollar la lista de chequeo para la evaluación de gestión de la organización 3. Presentar Informe final de resultados y análisis de datos 4. Análisis de la información obtenida	estableciendo un modelo de análisis adecuado, mediante el uso de herramientas de control que conlleven a la mejora continua de la empresa para mejorar la prestación del servicio.	1. Entrevistas con el personal directo e indirecto de los procesos requeridos. 2. Entrevistas y encuestas aplicada a los usuarios de los procesos. 3. Formulario de satisfacción del servicio
2. Analizar, los problemas más significativos, registrados por el cliente externo y sus principales causas.	1. Recopilación de históricos e información relevante para el análisis Identificación de las herramientas de control de calidad 2. Inferencia de costos relacionados a la implementación, mantenimientos de programas preventivos en el ámbito de salud para contribuir al mejoramiento continuo 3. Elaborar matriz DOFA DE VESTER	1. La estructura de este objetivo, se enfoca en obtener los resultados de la gestión actual de la organización, 2. La metodología establecida para el cumplimiento de este objetivo, se orientó en elaborar una lista de chequeo que relacionara la gestión de la empresa respecto a los requerimientos exigidos por la NTC ISO 9001: 2015, realizando análisis a través de matriz DOFA DE VESTER.	1. Entrevistas con el personal a cargo 2. Análisis de históricos, registros, indicadores, resultados de gestión y contratos de prestación del servicio. 3. Verificación de los resultados de las acciones correctivas y preventivas establecidas.
3. Promover los procesos de la autoevaluación periódica con el fin de	1. Establecer objetivos de calidad adecuado a las	El desarrollo de este objetivo, se enfocó en establecer la	1. Observaciones del personal en el desarrollo de sus actividades

contribuir al mejoramiento continuo de la organización	expectativas estratégicas de la organización a futuro. 2. Definir los procesos y sus respectivas características	información estratégica de la organización	2.Evaluaciones de los requerimientos normativos y organizacionales
---	---	--	--

Fuente: Elaboración propia

Para el desarrollo del Objetivo Especifico No. 1: **Identificar la satisfacción actual de los usuarios del servicio de salud en salas de urgencias de los hospitales públicos de la ciudad de Santiago de Cali.**, se tienen en cuenta las variables que se registran en la tabla

No.5:

Tabla No. 5

Variables del Objetivo Especifico No.1

VARIABLE	CONCEPTO
1.Calidad del Servicio	Modelos principales que le permitan al usuario y su familia estar satisfechos con la atención prestada en la atención solicitada.
2.Planta Física	Espacio exterior e interior del establecimiento prestador de salud.
3.Personal de Atención	Funcionarios encargados de ofrecer el hospital para prestar un servicio amable, adecuado y de calidad al cliente.
4.Comodidad del Servicio	Suministra una adecuada estadía en el hospital o la realización de ciertas actividades prioritarias a pacientes.
5.Seguridad en el Servicio	Ausencia de riesgo y aumento de confianza en los procesos que se practica al paciente en la atención prestada.
6.Confiabilidad en el Servicio	Es la capacidad con que cuenta el hospital y el personal de atención, para el desarrollo de las actividades propias de la salud requeridas en la sala de urgencias por los clientes, en las condiciones establecidas.
7.Inconformidad	La no conformidad presentada por clientes. Meditación por algo mejor que puede brindar la actual institución.

Fuente: Elaboración propia

Para esta investigación se aplicó un instrumento (cuestionario–encuesta) tipo escalamiento Likert (actitudes y conocer el grado de conformidad del encuestado). Se realizaron entrevista a expertos, a través de la observación se pudo analizar los fenómenos en profundidad.

Para la muestra se utilizó el sistema de muestreo aleatorio, teniendo en cuenta que esta clase de encuesta permite determinar el tipo y la cantidad de preguntas a tener presente el desarrollo de las actividades. Ver figura 5.

La población infinita y cualitativa teniendo en cuenta los diferentes servicios prestados en el o los hospitales de la Ciudad de Cali en varios campos.

Figura 5. Cuestionario–encuesta diseñado para la investigación.

**ENCUESTA DE ATENCIÓN AL USUARIO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS EN
HOSPITALES PUBLICO DE SANTIAGO DE CALI**

MONOGRAFIA: Política Pública para el mejoramiento del sistema gestión de la calidad en los servicios de salud en Santiago de Cali

A continuación, se hace entrega de un cuestionario con 20 preguntas, se solicita el favor que antes de responder lea cuidadosamente cada pregunta y responda marcando con una **X** la respuesta que considere conveniente, se agradece su colaboración, dando respuestas sinceras a los interrogantes aquí planteados.

	Muy en desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
Planta Física					
1. ¿La planta física en la asistencia de urgencia, esta apropiada para la prestación del servicio?					
2. ¿El servicio de urgencias, tiene la tecnología apropiada para la asistencia médica requerida?					
3. ¿El servicio de urgencia cuenta la capacidad instalada y acorde para la prestación del servicio?					
Personal de atención					
4. ¿La sala de urgencia, cuenta con el personal administrativo suficiente?					
5. ¿La sala de urgencias cuenta con el personal de la asistencia en salud suficiente para atender las emergencias solicitadas?					
6. ¿La atención en la recepción de urgencias es excelente?					
7. ¿La atención prestada por los profesionales de la salud es adecuada?					
Comodidad en la prestación del servicio					
8. ¿La sala de espera en el servicio de urgencias es el adecuado?					
9. ¿El clima en el servicio de urgencias es adecuado?					
10. ¿Es adecuada la iluminación en la sala de espera del servicio de urgencia?					
11. ¿La higiene en el servicio de urgencias es agradable?					
Seguridad en la sala de urgencias					
12. ¿La sala de urgencia cuenta con la seguridad adecuada y suficiente?					
Confiabilidad en el servicio recibido					
13. ¿El personal de recepción es oportuno en la atención?					
14. ¿El personal de recepción es cortés y educado?					
15. ¿Las auxiliares de la salud, atienden adecuadamente a los enfermos?					
16. ¿Las enfermeras jefas coordinan oportunamente con las auxiliares la atención y prestación del servicio para con los enfermos?					
17. ¿Son los médicos los profesionales capacitados para atender las emergencias que presentan?					
18. ¿Cuántos médicos con la capacidad de escucha cuando el caso lo amerita?					
19. ¿El médico practica un primer examen antes de emitir un diagnóstico?					
20. ¿En caso de requerirlo, el médico autoriza los exámenes clínicos?					

Fecha de elaboración: _____

Fuente. Elaboración propia

Procedimientos

Debido a que la población en el área de urgencias varía constantemente, para calcular la muestra se utilizó la fórmula de la población infinita cualitativa. Se entregaron las encuestas en el servicio de urgencias en diferentes fechas aleatoriamente.

Para proceder con el análisis de las encuestas, los resultados, se trasladaron al formato Excel y se analizaron en el valor absoluto y porcentaje (30-45)

Figura 6
Fachada del Hospital Joaquín Paz Borrero



Fuente. Tomada de <https://www.esenorte.gov.co>

Validez, Apreciación y Valoración

Para la valoración y aprobación del cuestionario diligenciado por los encuestados, se revisó conjuntamente con el personal médico (Medico Jefe del Área de Urgencias, Enfermeras Jefes, Director) y administrativos de los hospitales públicos de Santiago de Cali, como son: el hospital Joaquín Paz Borrero (Figura No.6), hospital San Juan de Dios (Figura No.7) entre otros.

Figura 7
Fachada del Hospital San Juan de Dios



Fuente. Tomada de <http://www.hospitaldesanjuandedios.org.co>

Resultados

Se practicó la encuesta a 120 usuarios del servicio de urgencias de los hospitales público de la ciudad de Santiago de Cali, de acuerdo al cálculo realizado, fue necesario la anulación de 6 cuestionarios por presentar variación en respuestas (enmendaduras, varias respuestas en una misma pregunta, no se terminó el cuestionario) y, por consiguiente, no se podían tener en cuenta para el cálculo correspondiente ya que eran cuestionarios con poca confiabilidad. En total se analizaron 114 respuestas, las cuales fueron en un 65% respondidas por usuarios de la ciudad de Santiago de Cali y un 35% usuarios de los municipios vecino y pertenecientes a Cali.

En la figura No. 8, se describe el análisis de la encuesta en porcentaje atendiendo en nivel de importancia cada una de las respuestas dadas por los encuestados.

Figura No. 8

Caracterización del cuidado familiar en las salas de urgencias

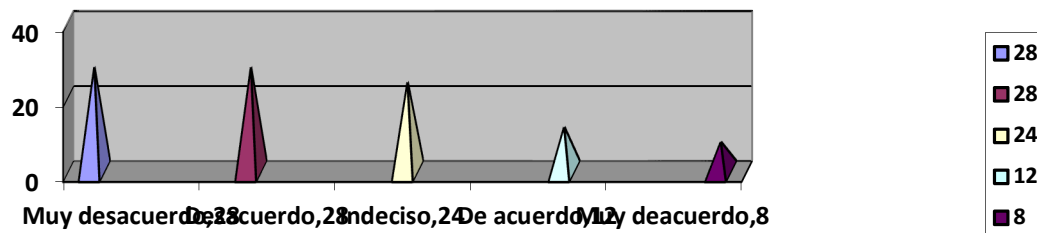
Aspectos	Muy en desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
1. ¿La planta física en la asistencia de urgencia, esta apropiada para la prestación del servicio?	43%	20%	15%	10%	13%
2. ¿El servicio de urgencias, tiene la tecnología apropiada para la asistencia médica requerida?	24%	24%	25%	10%	17%
3. ¿El servicio de urgencia cuenta la capacidad instalada y acorde para la prestación del servicio?	28%	28%	24%	12%	8%
4. ¿La sala de urgencia, cuenta con el personal administrativo suficiente?	22%	32%	25%	17%	4%
5. ¿La sala de urgencias cuenta con el personal de la asistencia en salud suficiente para atender las emergencias solicitadas?	32%	34%	22%	6%	6%
6. ¿La atención en la recepción de urgencias es excelente?	32%	22%	24%	6%	5%
7. ¿La atención prestada por los profesionales de la salud es adecuada?	35%	32%	16%	10%	7%
8. ¿La sala de espera en el servicio de urgencias es el adecuado?	33%	26%	15%	19%	7%
9. ¿El clima en el servicio de urgencias es adecuado?	21	25	24%	18%	12%
10. ¿Es adecuada la iluminación en la sala de espera del servicio de urgencia?	46%	17%	16%	5%	16%
11. ¿La higiene en el servicio de urgencias es agradable?	54%	20%	15%	7%	4%
12. ¿La sala de urgencia cuenta con la seguridad adecuada y suficiente?	50%	10%	18%	18%	4%
13. ¿El personal de recepción es oportuno en la atención?	27%	20%	21%	12%	20%
14. ¿El personal de recepción es cortés y educado?	20%	19%	26%	20%	15%
15. ¿Las auxiliares de la salud, atienden adecuadamente a los enfermos?	7%	11%	20%	49%	14%
16. ¿Las enfermeras jefas coordinan oportunamente con las auxiliares la atención y prestación del servicio para con los enfermos?	15%	11%	31%	37%	16%
17. ¿Son los médicos los profesionales capacitados para atender las emergencias que presentan?	7%	8%	26%	39%	20%
18. ¿Cuántos médicos con la capacidad de escucha cuando el caso lo amerita?	4%	8%	18%	45%	25%
19. ¿El médico practica un primer examen antes de emitir un diagnóstico?	5%	13%	16%	39%	27%
20. ¿En caso de requerirlo, el médico autoriza los exámenes clínicos?	4%	10%	15%	40%	31%

Fuente. Elaboración propia

De acuerdo con las respuestas dadas por los usuarios del servicio de urgencias de los hospitales público de Santiago de Cali, a continuación, se revelan en la figura No.9, los resultados más notables; como la capacidad instalada para la prestación del servicio de urgencias.

Figura: No.9

El servicio de urgencia cuenta con la capacidad instalada y acorde para la prestación del servicio

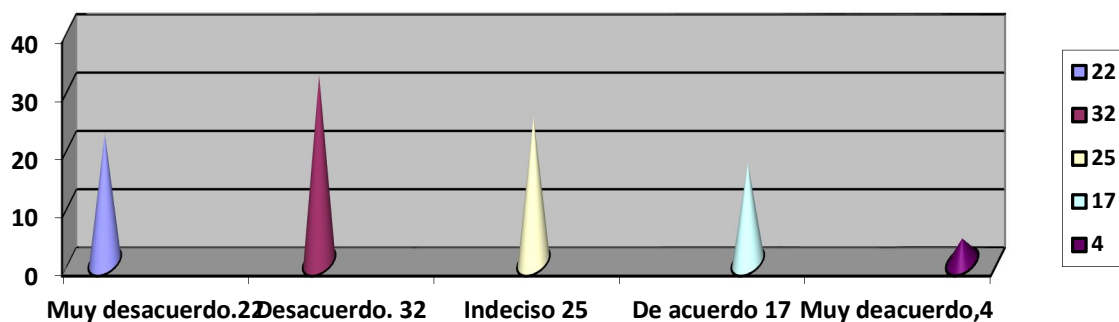


Fuente. Elaboración propia

De acuerdo con la anterior pregunta, el 28% de los encuestados respondieron estar en muy desacuerdo y el otro 28% respondió estar en desacuerdo en cuanto a capacidad instalada que no es acorde con el servicio prestado. Con el anterior resultado queda claramente demostrado, que en el servicio de urgencia se sobrepasan los límites de espacios físico para la atención dignamente de un usuario en condiciones de urgencias médica.

Figura: No.10

La sala de urgencia, cuenta con el personal administrativo suficiente



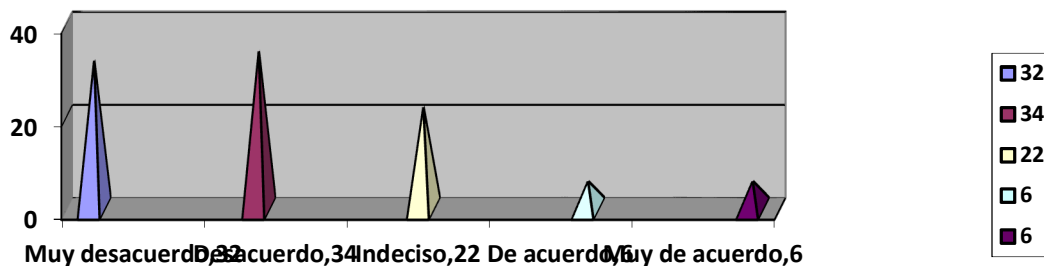
Fuente. Elaboración propia

En la figura No. 10 del interrogante si las salas de urgencias en los hospitales públicos de Santiago de Cali tienen a disposición el suficiente personal administrativo para atender temas de esa índole, el 32% reconoció que no, o sea que están en

disconformidad, mostrando así una carencia de personal capacitado en atención administrativas de servicios de urgencias médicas.

Figura: No. 11

La sala de urgencias cuenta con el personal de asistencia en salud suficiente para atender las emergencias solicitadas

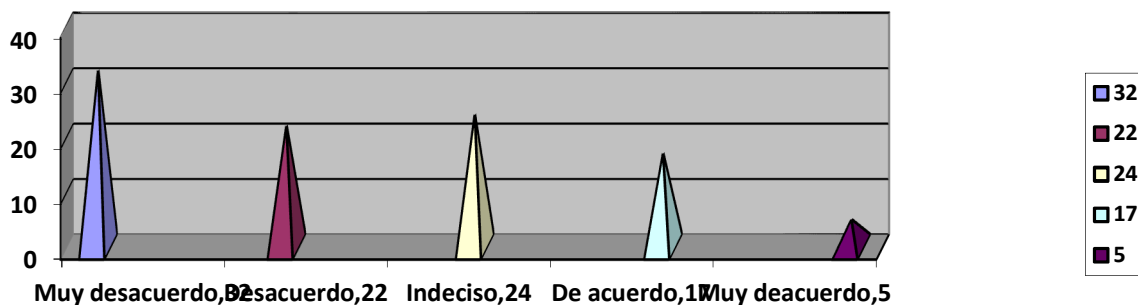


Fuente. Elaboración propia

En relación a la figura No.11, expresa mucho el porcentaje del 34% que arroja la encuesta practicada a los usuarios de las salas de urgencias de los hospitales públicos de Santiago de Cali, en las respuestas dadas por cada uno de los encuestados, dicen que carecen de personal asistencial en salud para responder a los requerimientos de la comunidad, por la escases en contratación del personal en medicina, como también, que es común que un médico de urgencias tenga que correr por los pasillos atendiendo a más de 4 pacientes al mismo tiempo, es un tema de mucho riesgo, pues un paciente en un minuto puede dejar de existir por la falta de atención continua e inmediata; así mismo hay momentos en que las enfermeras auxiliares les toca asumir responsabilidades de la enfermera jefe y a estas de médico.

Figura: No. 12

La atención en la recepción de urgencias es excelente



Fuente. Elaboración propia

A la pregunta que se formuló a los usuarios del servicio de urgencias de los hospitales públicos de la ciudad de Santiago de Cali, en cuanto si la atención prestada en la recepción es excelente; del 100% de los encuestados, el 32% manifestó estar en desacuerdo con la atención prestada.

La información extraída en base a la aplicación de la encuesta a los usuarios del servicio de urgencias de los hospitales público de la ciudad de Santiago de Cali, permitió conocer cuáles son las fortalezas y las oportunidades, como también sus debilidades y amenazas (ver anexo No.1) que se demuestran en el servicio; teniendo en cuenta lo anterior, se evaluaron las siguientes variables:

Tabla No.6

Variable vs porcentaje

No.	Variable	Nivel de % Promedio	Respuesta
1	Planta Física	31.67	Muy desacuerdo
2	Personal de Atención	30.25	Muy desacuerdo
3	Comodidad en el Servicio	38.50	Muy desacuerdo
4	Seguridad en el Servicio	50.00	Muy desacuerdo
5	Confiablez del Servicio	14.25	Muy desacuerdo

Fuente: Elaboración propia

En la tabla No.6 (Variable vs porcentaje) se evidencia un nivel promedio de porcentaje más alto en respuesta en muy desacuerdo relacionada con cada una de las variables de la figura No.1, por consiguiente, se deduce que el nivel de insatisfacción de los usuarios de los hospitales público a nivel general está en más o menos un 33%, siendo la Seguridad en el Servicio el punto más crítico en un 50%, seguido de la Comodidad en el Servicio un 38,50%, la Planta Física está en un 31.67% y la Atención por parte del personal de urgencias en un 30.25%, de esta forma, la confiabilidad en el servicio se presenta con menor nivel de muy desacuerdo, el cual está en un 14.25%.

Objetivo No.2 Examinar, los problemas más significativos, registrados por el cliente externo y sus principales causas.

A continuación, se describe el proceso realizado para el desarrollo del presente objetivo: se tuvo en cuenta los siguientes puntos:

Método de Estudio: Método de estudio descriptivo, aplicado a la población de 5 hospitales públicos de Santiago de Cali (Hospital San Juan de Dios, Hospital Carlos Carmona Montoya, Hospital Universitario del Valle, Hospital Psiquiátrico del Valle, Hospital Joaquín Paz Borrero). Se manejó un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

Muestra: teniendo presente en la monografía los 5 hospitales públicos en estudio, el tamaño de la muestra fue de 18 y 4 respectivamente. Se proyectó una encuesta de 21 pregunta relacionadas a los procesos asistenciales del sector.

Resultados: el 50% de los hospitales públicos de la ciudad de Santiago de Cali manifestaron la problemática que se les presenta en el área de urgencias en hospitalización.

Por otro lado, el 61.1% de los hospitales públicos presentan problemas en el área de Urgencias, 50% en Intervención Quirúrgica, 50% en Hospitalización y 38.9% en Consulta Externa.

El análisis de la problemática asistencial en los hospitales públicos de la ciudad de Santiago de Cali, establece que el tema de la hospitalización es un punto frecuente de mejora viable en los hospitales de la ciudad; que ameritan las mayores preferencias de intervención, la muestran en su orden Intervención Quirúrgica y Urgencias.

Orozco A. (2014), puntualiza que “La calidad de los servicios prestados por los sistemas de salud mundiales se ha convertido en una de las mayores preocupaciones de la sociedad actual. Aunque hay grandes avances en materia tecnológica y científica, sus procesos se encuentran llenos de ineficiencias y errores”.

De acuerdo y como se evidencia en la tabla No. 7 que, en países mundiales como los Estados Unidos, anualmente se pagan millonarias sumas de dineros por los inadecuados procesos que se generan. Información tomada de www.bbc.com › mundo › noticias-41976271

Tabla No.7

Valores pagados por procesos inadecuados

País	Valor pagado
Estados Unidos	US \$ 400 millones se paga anualmente por reclamos

Fuente: www.bbc.com › mundo › noticias-41976271

Con los aportes de documentos científicos y lecturas que contribuyeron para el desarrollo del presente trabajo, se cree que los malos procedimientos, han cobrado hasta 81.000 muertes y \$3.6 billones de gastos en hospitalización, pudiéndose prevenir si el sistema de salud cumpliera con los protocolos del actual diseño por el cual fue proyectado.

Por otra parte, se identifican los costos asociados a mala calidad que se presentan por las negligencias médicas. Estos costos, en Estados Unidos se incrementaron de \$ 254.9 billones en 1.980 a \$ 1877.6 billones en 2004.

En Colombia se presentan dificultades de calidad e ineficiencia parecidas a los que actualmente se dan en el ámbito mundial en la prestación del servicio.

En la tabla No.8 se evidencia los servicios hospitalarios que recurren constantemente los pacientes y el tiempo que corresponde esperar para ser atendido por los profesionales médicos en la especialidad indicada.

Tabla No.8

Problemáticas asistenciales en Hospitales Públicos

Servicios en Hospitales Público			Tiempo de espera
Gastroenterología	y/o	Endoscopia	62 días
Digestiva			
Cardiología			37 días
Endocrinología			27 días
Geriatría			19 días
Ortodoncia			19 días

Fuente: Elaboración propia

La metodología utilizada para este proceso, radicó en el desarrollo de 4 acciones, las cuales son:

1. Se identificaron y clasificaron los casos críticos afines con la asistencia de servicios en salud;
2. Consecutivamente, se procedió con el boceto de una encuesta;
3. Posteriormente, se fijó el tamaño de la muestra
4. Por último, se eligieron los hospitales sobre los que definitivamente se aplicó la encuesta. (Tabla No.9).

Tabla No. 9
Listado de Hospitales encuestados

No.	Nombre del Hospital
1	Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle
2	Hospital Universitario del Valle Evaristo García
3	Hospital de San Juan de Dios
4	Hospital Carlos Carmona Montoya
5	Hospital Isaías Duarte Cansino
6	Hospital Primitivo Iglesias
7	Hospital Mario Correa Rengifo
8	Hospital Infantil Club Noel

Fuente: Elaboración propia

Posterior a este tratado, se precisaron sucesos críticos de tipo asistencial; y estos a su vez se contaron en grupos de afinidad. (Tabla No.10).

Al determinar la caracterización de los sucesos críticos en los hospitales público de Santiago de Cali, se planteó una encuesta con el fin de identificar y evaluar los principales obstáculos operativos que están presente en el sector hospitalarios de esta ciudad, por lo que, se creó un cuestionario con 21 preguntas (abiertas y cerradas) en el que se pidió información sobre la calidad en la aplicación de los diferentes requerimientos asistenciales de la entidad encuestada.

Tabla No. 10

Categorización de Sucesos Críticos en Hospitales Públicos de Santiago de Cali

Sucesos críticos en las salas de urgencia	
Tiempos que se prolonga en la sala de espera	Se presenta mucho desperdicio de documentos
Solicitud de atención médica no atendida	Clasificación impropia de resonancias magnéticas
La capacidad física para la atención a pacientes es limitada.	Baja disposición en imágenes diagnósticas
Demora en la atención a pacientes que están en la sala de urgencias.	Tiempos de expectativa extensos por imágenes diagnósticas.
Demora en la práctica de exámenes de rutina y especializados	Deficiencia en la atención en consulta externa
Errores de procedimientos del personal médico.	Demora en la práctica de exámenes de rutina y especializados
Errores en provisión de medicinas	Muestra mal refrigerada
Baja rendimiento del personal de apoyo	
Constantes errores en el diligenciamiento de formatos básicos.	
Pocas camas para hospitalización.	
Aplicación de muchos protocolos en el proceso de admisión de un paciente.	
Eficiencia en la atención en consulta externa	Eficacia, aptitud y calidad en toma y análisis de laboratorios
Tiempos de espera prolongados en sala de espera	Disminución en la precisión de resultados en exámenes laboratorios
Errores procedimentales en personal médico	Los formatos de autorizaciones presentan muchas equivocaciones
Administración de inventarios para medicamentos	Constantemente se repiten los test por errores procedimentales
No se cumple con los tiempos de respuesta en órdenes de medicación	Se cometen muchos errores en recolección de datos administrativos del paciente
Existencia de muchos medicamentos en niveles de inventario	Muestra mal entubada
Cantidades de medicamentos con vencimiento	Muestra mal refrigerada
Utilización inadecuada de salas	Muestra mal tomada
	Muestra mal etiquetada
	Muestra incompleta
La atención se prolonga en áreas de diagnóstico	Gestión de inventarios para medicamentos
En ocasiones el personal médico comete errores procedimentales	Violación en los protocolos de tiempos de respuesta en órdenes de medicación
Frecuentes equivocaciones en el suministro de medicamentos	Muchos niveles de inventario en medicamentos e inexistencia en otros
El personal de apoyo no es muy productivo	Vencimiento de medicamentos
Disponibilidad insuficiente de cama	
Deficiencia en la atención en consulta externa	Eficiencia y calidad en la atención de cirugías
Utilización inadecuada de salas	Disponibilidad de salas de cirugía
No se cumple con los tiempos de respuesta en órdenes de medicación	Errores procedimentales en personal médico
Pocas camas para hospitalización	Constantes equivocaciones en suministro de medicamento durante cirugía
	Programación inadecuada de cirugías
	Turnos prolongados de espera antes de cirugía

Fuente: Elaboración propia

La Población: Para tener la seguridad de que la persona encuestada tuviera conocimiento sobre el nivel de calidad de estos procesos, se identificaron dos poblaciones: Clínicas y hospitales; pero en la ciudad de Santiago de Cali el sector público solo tiene hospitales, puesto que todas las clínicas de la ciudad son de índole privada y con convenios

con entidades médicas de la línea prepagadas, que hacen que sus procesos sean precisos y al tiempo, contando con habitaciones acordes a los servicios solicitados por los usuarios.

Para el desarrollo del proceso en la presente monografía, se realizó la encuesta diseñada, únicamente con los hospitales públicos que presentaron los siguientes procesos: Urgencias, Hospitalización, Intervención Quirúrgica, Consulta externa, Administración de Inventario de fármacos, Toma de imágenes diagnósticas, Toma y análisis de muestras de laboratorio y Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). En la ciudad solo se cuenta con 8 hospitales públicos activos con estas especialidades. (Vargas J, 2009, pp. 121-130)

Como todos los hospitales públicos de Santiago de Cali, tenían las mismas condiciones para ser elegido dentro del proceso se procedió con el Muestreo probabilístico y para este asunto se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z \times P \times Q \times N}{(E \times (n - 1) \times Z \times P \times Q)}$$

Explicación de la fórmula:

n: Tamaño de la muestra

Z: Valor de la distribución normal a un nivel de confianza definido

E: Error de la estimación

PyQ: Proporciones (P=Q=0.5)

N: Tamaño de la población

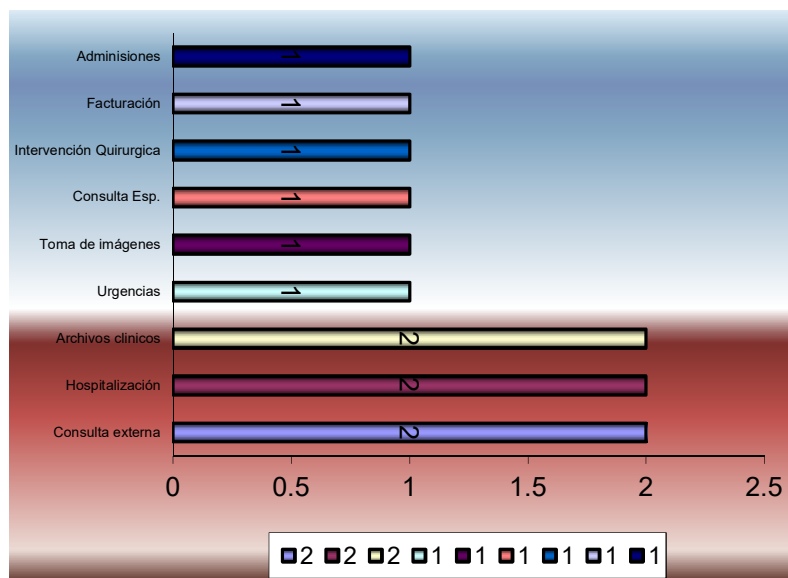
Para un 95% de nivel de confianza y un estimado en error del 5% se tomó una muestra de 22 para los hospitales.

Resultados: Una vez consolidados y evaluados los resultados que arrojó la encuesta, se logra probar que es consecuente con el proceso practicado en el objetivo No.1, dando resultados con similitud, este resultado estableció que los procesos para mejorar en

hospitales públicos de Santiago de son: Consulta Externa, Hospitalización y Estadística (manejo de archivos), ya que 2 de 4 hospitales, que equivalen al 50 % revelaron tener dificultades en estos procesos (Figura No.13). Examinando los sucesos más críticos que afectan los procesos de Consulta externa, Hospitalización y Estadística, se encuentra que el proceso de Consulta externa está afectado en un 100 % por los constantes retrasos en la atención al paciente y capacidad física limitada. Por otra parte, el proceso de Hospitalización se encuentra afectado por muchas equivocaciones, entre ellas: fallas o errores en diligenciamiento de formatos, capacidad física limitada, atención no oportuna a pacientes, poco personal médico y asistencial entre otros.

Figura No.13

Procesos para mejorar en hospitales públicos de Santiago de Cali



Fuente: Elaboración propia

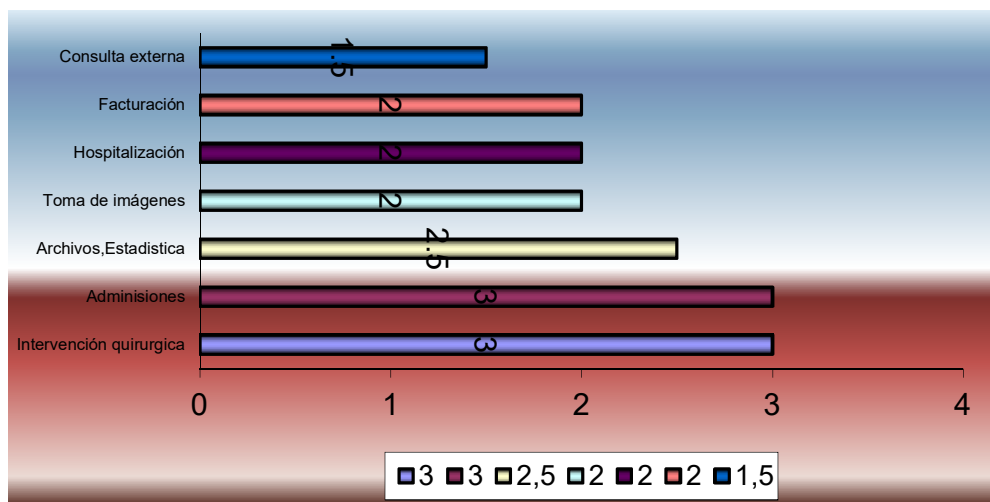
En relación a los Procesos que amerita ser intervenido de urgencia en hospitales públicos de Santiago de Cali, los encuestados dieron la siguiente calificación:

- Los procesos que merecen ser intervenido y con calificación de 3, son Urgencias, Intervención Quirúrgica y Admisiones, seguido de los que se calificó en 2.5 y 2 y los de baja complejidad se calificó en 1; por consiguientes los de calificación 1 y 2 de baja y mediana complejidad aun que ameritan ser intervenidos dan tiempo para injerir a los de alta complejidad como es el caso de los de calificación en 3.

Es de acentuar, que la gestión estadística se ubica entre la media y máxima prioridad con un valor de 2,5 lo que a juicio se debe intervenir de inmediato igual con los de 3 (Figura 14).

Figura No. 14

Proceso que amerita ser intervenido de urgencia en hospitales públicos en Santiago de Cali



Fuente: Elaboración propia

Discusión: Teniendo presente el análisis graficado, se llega a determinar que la calidad en la prestación del servicio de salud por parte de hospitales públicos situados en la ciudad de Santiago de Cali, manifiestan visiblemente la presencia de oportunidades de mejora en sus métodos asistenciales. Pero para obtener un mejoramiento oportuno y satisfactorio, se requiere de habilidades y estrategias multipropósito que ayuden a

minimizar los efectos que originan las causas de la debilidad en el sector y que afecta de forma casual los procesos.

Por otra parte, el análisis permitió la caracterización de los procesos con mayor debilidad en estos hospitales; mostrándose, los métodos de Hospitalización, Consulta Externa y Estadística (Archivos). En relación con la intervención promedio actual, se localizó que los servicios que ameritan una necesidad de mejora en el subsector, Hospitalización y Consulta Externa, los mismos son considerados en nivel medio y bajo de prioridad seguidamente, es de anotar que, con otros factores demográficos, económicos, culturales, sociales y climáticos, se lograría conseguir mejores resultados. (Losada, and Rodríguez 2007, pp. 237-258)

Objetivo No. 3. Promover los procesos de la autoevaluación periódica con el fin de contribuir al mejoramiento continuo de la organización

Para el mejoramiento de las organizaciones en donde se distribuyen productos o servicios, nació el siglo xx Marketing como una herramienta para que las empresas conocieran las necesidades y preferencias de los clientes; además del anterior nombre, también es conocido como mercadotecnia, mercadología, mercadeo y otros, siempre alusivo al mercado, a las ventas y ganancias.

En la actualidad el Marketing es considerado como una psicología de acción, encaminada a la actividad de las organizaciones y está orientada a la satisfacción de los deseos y necesidades del consumidor.

Posteriormente y para el complemento del Marketing y que pudiera entrar en la tarea de auditorías, se integró con calidad que permitiría el mejoramiento continuo en las organizaciones, teniéndose como elemento primordial su aplicación en diferentes factores

de la institución sea cuales quiera; en la actualidad, se le está aplicando la calidad enfatizada a los servicios de las instituciones públicas con miras a su mejoramiento, por consiguiente la calidad es una especie de control que se ha implementado en el mundo industrial y posteriormente se fue aplicando a las diferentes actividades de empresas privadas y públicas en donde el conjunto de las propiedades de un producto o servicio se van mejorando hasta llegar al estado óptimo, logrando satisfacer a los usuarios (mezcla entre mercadeo que contiene la calidad). Pero no se puede dejar de lado la ética que fue la primera pauta para el mejoramiento de los servicios asistenciales, relacionados entre médico y paciente.

Consecuentemente, en la ética se tienen aspectos relevantes de la relación médico-paciente como son:

1. Cognición que caracteriza al médico de su relación profesional e interpersonal con el paciente en relación social a los servicios prestados por el galeno.
2. La confianza por parte de la población de que muestre una conducta adecuado a su alto compromiso.
3. Su situación de piedra angular en la prestación de un servicio de gran significación humana como es promover o restablecer la salud.
4. Solicitar una constante práctica a la relación de asistencia sin anhelo de reciprocidad.
5. Solicitar la planeación de cada una de las actividades con miras a evitar errores.

Por consiguiente, los procesos de autoevaluación periódica con el fin de contribuir al mejoramiento continuo en los hospitales públicos en la presente monografía se pueden dar por las siguientes propuestas evaluativas:

1. Evaluar integralmente la calidad de los procesos hospitalarios y sus resultados.

(MINSAP,1982, pp. 78- 89)

Con el fin de proyectar modelos de evaluación para los procesos hospitalarios que permitan construir un mejoramiento continuo con la finalidad de ser perfectos en su accionar, se debe tener en cuenta:

- Identificar los principales procesos que deciden la Calidad de la asistencia en cada hospital.
 - Evaluar la Calidad de atención hospitalaria de forma retrospectiva, concurrente, prospectiva y mediante el análisis de documentos, en especial la Historia Clínica.
 - Analizar integralmente las normas (estándar) de los procesos y los Indicadores de resultados de la Atención Médica.
 - Identificar los factores de riesgo para los pacientes y trabajadores que se derivan del proceso asistencial proponiendo las medidas para la prevención.
 - Identificar las complicaciones, incidencias y eventos adversos (error médico, malas prácticas y otras) que concurren en los pacientes, proponiéndose las medidas para su prevención y control.
 - Evaluar los resultados de la aplicación de la solución a los problemas detectados
 - Realizar las investigaciones necesarias sobre la Calidad Hospitalaria.
2. Evaluar el estado de opinión y la satisfacción de los pacientes, familiares, trabajadores y otras partes interesadas relacionadas con la actividad hospitalaria. (Donabedian 1990, pp.225-231)

Se diseña la evaluación en relación con la satisfacción del usuario-cliente (ver anexo No. 4) en temas como:

- Quejas
- Denuncias
- Solicitudes

- Reclamaciones
- Planteamientos
- Sugerencias
- Recomendaciones

Una vez analizadas y consolidadas las respuestas, se diagnosticarán las fallas y el Departamento de Atención a la Población (Usuario), la vigilancia, seguimiento y control de la satisfacción de pacientes, familiares y trabajadores.

Seguidamente, se evaluarán y elaborarán las propuestas de acciones y medidas preventivas, correctivas y organizativas para elevar el grado de satisfacción de la población. Por consiguiente, se creará el comité del paciente, realizando un cronograma de actividades, con participaciones en reuniones de pacientes y acompañantes de los diferentes servicios de la institución. A si mismo se involucrara el comité de satisfacción de los trabajadores dentro de la empresa- hospital, conteniendo el grado de motivación con el trabajo que realizan y, por consiguiente, la incorporación de la evaluación integral de la satisfacción la información oportuna de la Comisión de Ética Médica; de esta manera, procurar de forma anticipada una monitorización continua sobre soluciones para la insatisfacción que se identifican.

De acuerdo a el tema de la mejora continua y con el fin de elevar el nivel de calidad de los hospitales públicos de la ciudad de Santiago de Cali, es importante que después de la evaluación practicada a los empleados, se diseñen estrategias educativas dirigidas a todos los trabajadores, (ver anexo No.2 y 3) priorizando temas como:

- Calidad en la prestación del servicio en los hospitales y la asistencia hospitalaria
- Cumplimiento de los objetivos
- Principios, valores y la Ética Médica

- Normas de convivencias
 - Como se debe tomar en consideración las opiniones y sugerencias de pacientes
 - Mantendrá informado al Consejo de Dirección sobre la vigilancia de la satisfacción de forma operacional y presentará los análisis integrales sobre el tema sistemáticamente.
3. Definir indicadores de resultados para todos los niveles de la organización y los objetivos.

En los paralelismos de las organizaciones hospitalarias se diseñan evaluaciones para medir los niveles de la estructura y de ahí se definen los indicadores; en una entidad hospitalaria se pueden definir los siguientes indicadores de calidad:

De Geyndt (1994) establece cuatro categorías para los indicadores de estructura:

- **“Estructura física:** comprende cimientos, edificaciones, equipo médico y no médico (fijo y movable), vehículos, mobiliario médico y de oficina, medicamentos y otros insumos farmacéuticos, almacenes y condiciones de almacenamiento y mantenimiento de los inmuebles”. (Geyndt .1994, p.258)
- **“Estructura ocupacional (staff):** incluye la calidad y cantidad del personal médico y no médico empleado para brindar asistencia médica: número y tipo de personal por categoría. Incluye también relaciones entre categorías de personal y población, entrenamiento del personal”. (Geyndt .1994, p.258)
- **“Estructura financiera:** incluye el presupuesto disponible para operar adecuadamente los servicios en general”. (Geyndt .1994, p.258)
- **“Estructura organizacional:** refleja las relaciones entre autoridad y responsabilidad, los diseños de organización, aspectos de gobierno y poderes, proximidad entre responsabilidad financiera y operacional”. (Geyndt .1994, p.258)

Conclusiones

De acuerdo al desarrollo de esta monografía y los artículos y textos consultado para el tema de la calidad en el servicio de urgencias de los hospitales públicos en la ciudad de Santiago de Cali, se concluyo que el cliente es quien determina la calidad de un producto y/o servicio, debido a este análisis, es importante investigar las necesidades, los gustos y las prioridades de los usuarios, después de obtener la información se interpreta y se entrega a los trabajadores, de tal forma que ellos puedan desarrollar un producto o servicio de excelente calidad.

Cambiar de la estructura de la organización, aquellas reglas obsoletas y que ya no funcionan para permitir la intervención de expertos en el tema, como también escuchar las experiencias de trabajadores relacionadas con el argumento que compete en este trabajo, como es la calidad en la prestación de servicio y/o producto.

De acuerdo a las proyecciones de escritores, se establece que, los profesionales de los hospitales públicos en el área de salud, no cuentan con una básica formación en la atención al cliente sobre el trato a funcionarios y paciente.

Promover la participación de los profesionales en la atención prioritaria de salud, aportando innovación, flexibilidad y eficacia en la gestión de los recursos humanos, alineando la gestión de las personas con los objetivos.

Al evaluar los servicios que prestan los hospitales públicos de Santiago de Cali, se exterioriza las bondades de cada institución como también los aspectos negativos con la intención de mejorar en aquellas secciones donde se presentan equivocaciones.

Es importante la opinión del personal que recibe los servicios o que compra un producto, porque es una forma directa e independiente de control social de asumir las responsabilidades sobre el proceso.

La monografía es un estudio, que permite profundizar aquellos temas que en ocasiones se dejan de lado sin permitir la importancia relevante que se merece, en el caso de la calidad del servicio en el sector salud, se pudo profundizar sobre el valor que amerita la atención que merecen cada uno de los usuarios de cualquier servicio y para este caso el servicio salud.

La incorporación de los lineamientos de la calidad en las organizaciones de salud y en los diferentes paralelismos de atención al ciudadano deben ser los adecuados y, por consiguiente, corresponden ser asumidos de acuerdo a los manuales motivados para certificar de forma práctica la prestación de la atención médica.

El Procedimiento de Gestión de la Calidad de las empresas prestadoras de la salud, tiene precisamente que estar en comunicación con la Excelencia, el Colectivo Moral y aplicar de forma creadora lo dispuesto en materia de calidad por los órganos que dirigen esta actividad en Colombia.

La evaluación del desempeño es un asunto de vital importancia para con las empresas, debido a que se fundamenta en una herramienta de gestión que consiente en el conocimiento de las cualidades, condiciones, deficiencias y destrezas que muestran los empleados, avalando a que estos aumenten sus esfuerzos para alcanzar las capacidades que se estudian como indicadores dentro del sistema de evaluación del desempeño, los cuales son mecanismos importantes para el excelente desempeño de una organización, que por consiguiente se puede llegar a evaluar la conducta individual dentro de la organización de cada uno de los individuos involucrados en el proceso de gestión.

La calidad en atención en salud, se logra: Garantizado el uso de los servicios de salud sin ninguna barrera. Disminuyendo un riesgo de sufrir un daño durante la atención y mediante la implementación de procesos seguros. Dando respuestas a las necesidades en salud de los usuarios de manera integral, sin interrupciones y de forma permanente. Evitando demora en la prestación de los servicios que pongan en riesgo la salud y vida de los usuarios. Satisfaciendo las necesidades y las expectativas de la gente durante su atención.

La calidad en los servicios de salud, requiere de elementos claves como un liderazgo fuerte y comprometido, que tome las riendas de los procesos, orientados a un modelo de atención que propicie el acceso a la eficacia, eficiencia y la efectividad en los servicios que se prestan y que garantice la satisfacción del usuario y el cumplimiento de sus expectativas.

Referencias Bibliográficas

- Aranaz, A. J. (1995). La calidad en los servicios sanitarios. Una propuesta general para los servicios clínicos. I Congreso Virtual Iberoamericano de Neurología.
- Deming, W.E (1989). Calidad, productividad y competitividad: La salida de la crisis. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos.
- Deming, W. (1986). Out of the Crsis. MIT Press, Cambridge, MA.
- Gitlow, H. S. (1991) Planificando para la calidad. La productividad y una posición competitiva. México. Edit. Ventura Ediciones, S.A. de C.V.
- Howard, S. (1991). Planificando para la Calidad la Productividad. México. Edit. Ventura Ediciones, S.A. de C.V, 1991. pp. 175.
- Alvarado, R y Vera, A. (20001). “Evaluación de la satisfacción de usuarios del sistema Nacional de Servicios de Salud”, Revista Chilena de Salud Pública, vol 5, n°2-3, págs. 81-89.
- Ipinza, R. M. (2007). Calidad y Atención Integral de Salud: dos conceptos inseparables. Cuad Méd Soc (Chile); 47(1): 5-17.
- Ishikawa, K. (1986). ¿Qué es el control total de calidad (¿What is Total Quality Control? The Japanese Way, D.J. Lu. Trad.). Bogotá, Colombia: Grupo Editorial Norma (pp.39-40).
- Juran, J. M. (2001) Manual de calidad de Juran. Editores: McGraw-Hill Interamericana de España.
- Juran, J. M. (1990): Juran y la planificación para la calidad. Ediciones Díaz de Santos, 1990 de Madrid.

Ministerio de Salud Pública. (2006). Resolución ministerial, Programa de Gestión de la Calidad Hospitalaria. Dirección de Servicios Hospitalarios. La Habana: MINSAP. (pp.102-116).

Ministerio de Salud Pública. (1983). Principios de la Ética Médica. La Habana: Editora Política.

Ministerio de las Fuerzas Armadas Revolucionarias. (2007). Norma Ramal FAR 00-22, Mejora continua de la calidad. La Habana: MINFAR. (p.8).

Newbold, P. (1997). Estadística para los Negocios y la Economía. Cuarta Edición.

Pereira, M. I. (2007). La prestación del servicio de salud en Colombia. Tensiones entre derechos y servicios en el acceso al sistema de salud en Colombia.

Perry, G. (15 de octubre 2012) La salud de Colombia. El Tiempo. Edición del 13, p.18

Rojas Ramos, D. (2003, octubre 26). Teorías de calidad. Orígenes y tendencias de la calidad total. Recuperado de <https://www.gestiopolis.com/teorias-de-la-calidad-origenes-y-tendencias-de-la-calidad-total/>

Walton, M. (1988). Cómo administrar con el método Deming. Bogotá, Colombia: Grupo Editorial Norma (pp.250-255).

Sánchez Augier, L (2008). Tecnología para la evaluación del desempeño de los Recursos Humanos. Aplicación en entidades hoteleras del destino Holguín. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Técnicas. Universidad de Holguín, Cuba.

Yhosida, K. (1994). Revisiting Deming's 14 points in light of Japanese business practices. Quali Management J; Fall:14-42.

Williams, G.I. (2009). Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica. Calidad de los Servicios de Salud.

Albrecht, Karl y Lawrence, J. Bradford (1998). La excelencia en el servicio, conozca y comprenda a sus clientes. Bogotá: Editores Ltda.

Albrecht, Karl (1998). La Revolución del Servicio: Lo único que cuenta es un cliente satisfecho. Santafé de Bogotá: 3R Editores.

Vargas, M. y Aldana, L. (2006) Calidad y Servicio, (1ª. ed) Editorial Ecoe, Bogotá, Colombia.

Orozco, A. (2014). El sector salud en las ciudades colombianas de Barranquilla y Cartagena. Lecturas de Economía. (pp.183-20).

Vargas J, Marín G. Acceso a los servicios de salud en seis ciudades de Colombia: limitaciones y consecuencias. Facultad Nacional de Salud Pública: El escenario para la salud pública desde la ciencia. 2009 (pp.121-130).

Losada Otálora, Mauricio and Rodríguez Orejuela, Augusto. (2007) Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. Cuad. Adm. [online]. vol.20, n.34, (pp. 237-258). ISSN 0120-3592.

Hernández Sampieri, R., Fernández Callado, C., & Baptista, L. (2010). Metodología de la investigación (5th ed.). México D.F.: Mc. Graw Hill.

MINSAP. Comité de Evaluación de las Actividades Científicas 1962 (pp.78-89)

Donabedian. (1990) Calidad de la Atención Médica. Rev. de Salud Pública. México (pp.225-231).

De Geyndt W. Managing the Quality of Health Care in Developing Countries. 1994.(World Bank Technical Papers No. 258).

Fuente: Prontuario de Legislación del Perú, Tomo IV Página 24 de la Biblioteca del MINSA.

Céspedes, J. (2000) Efectos de la Reforma de la Seguridad Social en Salud en Colombia sobre la Equidad en el acceso y la utilización de los Servicios de Salud. Revista en Salud Pública. (pp.145-164).

Revista Dinero01/11/2018. ¿Qué pasa con la calidad del sistema de salud en Colombia?- Consultado en: <https://www.msn.com/es-co/noticias/otras/%C2%BFqu%C3%A9-pasa-con-la-calidad-del-sistema-de-salud-en-colombia/ar-BBPckcr>. Julio 2 de 2019 14:57

<http://simudatsalud-risaralda.co/publicaciones/infografias/como-mejorar-la-calidad-de-la-atencion-en-salud>.

https://www.paho.org/pan/index.php?option=com_content&view=article&id=1115:como-mejorar-la-calidad-de-los-centros-de-salud&Itemid=442

<https://www.significados.com/calidad/>

www.observatorio.unr.edu.ar › indicadores-de-salud

Anexos

Anexo No.1

Imagen de pacientes en sala de urgencias Hospital San Juan de Dios



Fuente: https://youtu.be/SKyZTt_Ny9Y

Anexo No.2

Dofa o Foda

Fortaleza	Oportunidades
Fácil acceso a la Institución debido a la ubicación geográfica y vías de comunicación	Demora en la atención de Emergencia
Personal asistencial y administrativo con deseos de capacitación	Programas de capacitación en proyectos por desarrollar
Contamos con personal profesional docente de las diferentes universidades	Insatisfacción de los pacientes con su establecimiento de referencia
Existe una Cultura de oportunidad en las dimensiones de valores compartidos y trabajo por la satisfacción del usuario	Instituciones Educativas interesadas en establecer Convenio para la capacitación de sus alumnos.
Debilidades	Amenazas
Insuficiente área física del local institucional para una adecuada gestión asistencial y administrativa	Presencia de otros establecimientos de Salud (clínicas particulares, municipales y otros)
La percepción de clima organizacional es muy desfavorable	Cadenas de Farmacia con gran poder adquisitivo, capacidad de negociación y capacidad de crédito.
Medios de apoyo al diagnóstico insuficientes (no se realizan ecografías por las noches, no tenemos tomógrafo, no contamos con Exámenes Toxicológicos.	Normatividad rígida para procesos de adquisición
Falta de acreditación del personal profesional asistencial en la especialidad de Emergencias y De sastre s (título de especialista)	Percepción de la salud por el Estado y los propios usuarios como un gasto y no como un valor (Presupuestos asignados a las Instituciones de Salud son reducidos, personas de bajos recursos que no se han afiliado al SIS)

Fuente: Prontuario de Legislación del Perú, Tomo IV Página 24 de la Biblioteca del MINSA

Anexo No. 3

Estrategias a desarrollar para el año 2022 en cuanto al fortalecimiento de la atención en hospitales públicos

Estrategia	Actividad
Para el año 2022 se requiere, fortalecer el nivel de calidad y oportunidad de las atenciones de emergencia y urgencia	<ul style="list-style-type: none"> -Contar con personal calificado para un hospital especializado en emergencias. -Elaborar el Perfil Ocupacional del personal asistencial y administrativo del Hospital de Emergencias. -Elaborar Plan de Necesidades de Personal acorde al Perfil Ocupacional
Fortalecer los Procesos de Atención	<ul style="list-style-type: none"> -Estandarizar y Rediseñar los Procesos de Atención. -Elaboración y/o Actualización, aprobación y difusión de los Manuales de Procesos. -Elaboración e implementación de las Guías de Manejo Medico, Quirúrgicas, Anestésicos y de Enfermería. -Implementar Comité de Mejora Continua de la Calidad y Fortalecer el Comité de Auditoria. -Elaboración y Aplicación de Planes de Auditoria Medica y de Enfermería. -Elaboración de un Plan de Seguridad en la Atención del Paciente. -Fortalecer el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo
Implementación y renovación del Equipamiento e Insumos Médicos	<ul style="list-style-type: none"> -Implementar el programa preventivo y recuperativo de los equipos. -Fortalecimiento del SIGA (Sistema Integrado de Gestión Administrativa) -Adquisición de equipos biomédicos con tecnología de punta. -Adquisición de Tomógrafo Helicoidal Multicorte -Adquisición de Sistema de Digitalización de Imágenes de radiodiagnóstico o Adquisición de Equipo de Torre de Laparoscopia
Optimizar el aspecto socioeconómico de la atención	<ul style="list-style-type: none"> -Mejorar el Proceso de Atención y de Control administrativo de pacientes del Seguro Integral de Salud. - Optimizar el proceso de evaluación de los pacientes beneficiarios del apoyo socioeconómico. - Elaborar, aprobar y difundir el Manual de Procedimientos de Servicio Social. - Reorganizar el horario del personal de Servicio Social.
Mejorar la Cultura Organizacional de la Institución	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar Plan Maestro para Evaluar y modificar la Cultura Organizacional. - Mejorar la comunicación interna. - Participación activa del equipo de Gestión en las reuniones. - Elaborar un Plan de Desarrollo Personal del Recurso Humano. - Realizar Talleres de Desarrollo de Inteligencia Emocional. - Realizar Talleres del Manejo del Estrés Laboral y Manejo de Conflictos. - Elaborar un Plan de Incentivos y reconocimientos Laborales.

Anexo No. 4***Estrategias a desarrollar para el año 2022 en cuanto a la calidad y oportunidad en atención hospitalaria***

Estrategia	Actividad
Fortalecer los Procesos de Atención	<ul style="list-style-type: none"> -Estandarizar y Rediseñar los Procesos de Atención - Implementar Comité de Mejora Continua de la Calidad y Fortalecer el Comité de Auditoria. - Fortalecer el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo. - Fortalecer la elaboración y difusión periódica de los Reportes Estadísticos.
Lograr la implementación y renovación del Equipamiento e Insumos Médicos	<ul style="list-style-type: none"> - Implementar el programa preventivo y recuperativo de los equipos. - Fortalecer los Procesos de Adquisición. - Adquisición de equipos biomédicos con tecnología de punta
Contar con Local Institucional adecuado a un Hospital Especializado	<ul style="list-style-type: none"> -Elaborar un Plan Maestro Institucional para el 2022 - Elaborar y ejecutar un Proyecto de Inversión Pública para el mejoramiento y adecuación de hospitales públicos.
Optimizar el aspecto socioeconómico de la atención	<ul style="list-style-type: none"> - Mejorar el Proceso de Atención y el control administrativo de pacientes del seguro Integral de Salud. - Optimizar el proceso de evaluación de los pacientes beneficiarios del apoyo socioeconómico
Mejorar la Cultura Organizacional de la Institución	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar Plan Maestro para Evaluar y modificar la Cultura Organizacional. - Mejorar la comunicación interna. - Elaborar un Plan de Desarrollo Personal del Recurso Humano. - Elaborar un Plan de Incentivos y reconocimientos Laborales
Diseñar e implementar un Programa de Capacitación del Personal	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de un Plan Anual para la Capacitación Continua del Personal. - Implementar Programa de Capacitación en Administración de Servicios de Salud y afines

Fuente: Prontuario de Legislación del Perú, Tomo IV Página 24 de la Biblioteca del MINSA

Anexo 5.***Modelo de Encuesta de Satisfacción al Usuario***

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE SAN FRANCISCO

Servicio de Urgencias

Encuesta de Satisfacción al Usuario

Señor Usuario:

Su colaboración es primordial para el mejoramiento de los servicios prestados, por lo tanto, le pedimos su colaboración para responder la siguiente encuesta.

Marque con una equis(X) la respuesta escogida

1. A qué Sistema de Seguridad Social pertenece:

Vinculado Subsidiado Contributivo

2. Conoce Usted los servicios que se prestan en el Hospital san Francisco?:

SI NO

3. El tiempo transcurrido entre su llegada y la atención fue:

Menos de ½ hora De ½ hora a 2 horas Mas de 2 horas

4. En cuanto al tiempo que se demoraron para atenderlo Usted esta:

Satisfecho Conforme Inconforme

5. En cuanto a las condiciones de la sala de espera Usted esta:

Satisfecho Conforme Inconforme

6. En cuanto al trato que le dio el Medico Usted esta:

Satisfecho Conforme Inconforme

7. En cuanto al trato que le dio el personal de enfermería Usted esta:

Satisfecho Conforme Inconforme

8.En cuanto a la atención prestada en las áreas de ingreso
(Portería, Caja, Referencia, Autorizaciones), Usted esta:

Satisfecho Conforme Inconforme

9.En cuanto a la información que le suministro el Medico Usted esta:

Satisfecho Conforme Inconforme

10.En cuanto a la información que le suministro el personal de enfermería Usted esta:

Satisfecho Conforme Inconforme

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN