

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN RECIBIDA SEGÚN LAS USUARIAS GESTANTES EN UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO EN EL ATLÁNTICO EN EL AÑO 2022-2

Nombre de los estudiantes

CRISTHIAN RAMON DIAZA LEIVA
C.C No. 85373210

Código insitucional:2021121732692

SOLEINY KARIM CONTRERAS MARTINEZ
C.C No.1052948828

Código institucional: 20071105528

Trabajo de Investigación como requisito para optar el título de Magíster En

Auditoria Y Sistemas De La Calidad En Servicios De Salud

Tutor(es)

MERILYN GUERRA RAMIREZ
INDIANA LUZ ROJAS TORRES

RESUMEN

Antecedentes: La problemática en relación a este fenómeno de estudio radica en que no existe mucha información a la mano sobre la calidad del servicio de las gestantes que si lo reciben, si bien encontramos trabajos académicos como el artículo publicado por la Universidad Libre sobre el municipio de Malambo en el que sobresalen datos como que el 40% de las usuarias afirmaban que no se les realizaban las actividades básicas en consulta sobre las que se les encuestaba, y en donde el 20% percibía que la atención durante la atención no superaba sus expectativas.

Objetivos: Esta investigación busca aportar nuevos saberes y conocimientos a las instituciones de salud con la finalidad de tener presente aspectos a mejorar en el servicio prestado a las gestantes, para identificar oportunidades y debilidades en la calidad de la atención brindada y que al mismo tiempo que puedan ser precursores de iniciativas para fomentar cambios en la atención a las maternas y con ellos generar disminución en la insatisfacción de las usuarias, es por ello que se buscó determinar la percepción de la calidad en la atención recibida según usuarias en una empresa social del estado en el Atlántico en el año 2022-2, del mismo modo identificar el nivel global de satisfacción.

Materiales y Métodos: Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal en una E.S.E en el departamento del Atlántico en el periodo comprendido del mes de agosto a noviembre del año 2022 con el objetivo de determinar la percepción de calidad en la atención prestada a las gestantes que fueron recibidas en dicha institución. En la muestra participaron 107 mujeres mayores de edad en etapa de embarazo residentes en el casco urbano o rural del municipio de Sabanalarga y que acudan a la E.S.E en el departamento del Atlántico en el periodo comprendido del mes de agosto a noviembre del año 2022, el tipo de muestra fue probabilística aleatoria simple. Para este estudio se utilizó como herramienta de análisis una encuesta de percepción de satisfacción del usuario prediseñada en la empresa social del estado con el objetivo de medir la calidad en la atención brindada .

Resultados: Podemos evidenciar en los resultados que en el Servicio Administrativo en la encuesta ofrecida a las usuarias en el ítem de claridad de la información recibida sobre los requisitos, pasos y/o documentación requerida para acceder a los servicios lo consideraron como muy buena o buena, con un 43% y 42% respectivos, solo el 2% la consideró mala.

En la evaluación a las Instalaciones encontramos que la señalización es buena (57%) o muy buena (27.1%) . Igualmente, la comodidad de dichas instalaciones se percibe como buena para un poco más de la mitad de las usuarias (52%) mientras que un seis por ciento las considera como mala (5%) o muy mala (1%). La higiene y aseo general de lugar se percibe como buena en un 57% y mala en un 2.8%. La alimentación se considera mayormente buena (56%) o muy buena (24%), y solo el 4% cree que es de mala calidad. Por último, la seguridad de las instalaciones fue

catalogada como buena en un 58.9% y muy buena por el 26.2%, y menos del uno por ciento (0.9%) cree que la seguridad del lugar es mala o muy mala.

En los indicadores de satisfacción la experiencia global respecto a los servicios de salud de las usuarias en su atención en la ESE fue en general buena (59.8%) o muy buena (27.1%), solo el 1.9% afirmó tener una experiencia global mala. Sin embargo, a la pregunta sobre si haría una recomendación a sus familiares y amigos para ser atendidos en la institución la respuesta mayoritaria fue la de tal vez con un 58.9% y solo el 31.8% tuvo respuesta positiva.

Conclusiones: Con estos resultados podemos concluir que la ESE Hospital Sabanalarga tiene una percepción de calidad buena entre sus usuarias gestantes, sin embargo, en la evaluación del Servicio Administrativo encontramos que aunque es un porcentaje bajo existen inconformidad sobre la agilidad y la presentación del personal con la que son atendidas las usuarias, por lo que es importante identificar las falencias que causan una atención más tardía de lo debido, por lo cual sugerimos evaluar los tiempos de espera desde el ingreso a la institución de la usuaria hasta su atención efectiva, estableciendo igualmente horas pico y valle del servicio y/o condiciones del talento humano que puedan enlentecer la atención (horas de cambio de turno, alimentación, etc.) para poder ayudar a crear estrategias que minimicen estos problemas presentados en la ESE. En cuanto a la Atención Médico Asistencial, y si bien fue calificada por la gran mayoría como buena, existe cierto descontento que indica que la información de los derechos y deberes a los usuarios es mala. En el tema de las Instalaciones, la percepción también suele ser buena, pero aquella minoría que la describe como mala la comodidad del lugar (1%) debe ser atendida y puede estar relacionado con las características de los muebles de la ESE, pues es de público conocimiento la condición actual del sistema de salud del país y las finanzas de los hospitales públicos que desemboca muchas veces a tener camillas, sillas de rueda, sillas de espera y demás instrumentos un poco obsoletos y poco cómodos, por lo que se requiere una mayor intervención en la parte gerencial para poder implementar un cambio significativo con instalaciones más modernas y actuales. Finalmente, el Indicador de Satisfacción nos muestra que la mayoría de las usuarias tuvo una experiencia positiva y que más del 58% de las gestantes atendidas se encuentra conforme y recomendaría la ESE Hospital de Sabanalarga a familiares y amigos.

Palabras clave:

CALIDAD
PERCEPCION
EMBARAZO
GESTANTES
ESE
SALUD
SATISFACCION
USUARIO

ABSTRACT

Background: The problem in relation to this study phenomenon lies in the fact that there is not much information at hand on the quality of service of pregnant women who do receive it, although we found academic works such as the article published by the Universidad Libre on the municipality of Malambo in which data stand out such as that 40% of the users stated that the basic activities were not performed in consultation about which they were surveyed, and where 20% perceived that the attention during care did not exceed their expectations.

Objectives: This research seeks to contribute new knowledge and insights to health institutions in order to keep in mind aspects to be improved in the service provided to pregnant women, to identify opportunities and weaknesses in the quality of care provided and at the same time that they can be precursors of initiatives to promote changes in maternal care and with them generate a decrease in the dissatisfaction of users, Therefore, we sought to determine the perception of the quality of care received according to users in a social enterprise of the state in Atlántico in the year 2022-2, and to identify the overall level of satisfaction.

Materials and Methods: A cross-sectional descriptive quantitative cross-sectional study was carried out in an E.S.E. in the department of Atlántico from August to November 2022 with the objective of determining the perception of quality in the care provided to pregnant women who were received in this institution. The sample included 107 women of legal age in the stage of pregnancy residing in the urban or rural area of the municipality of Sabanalarga and attending the E.S.E. in the department of Atlántico from August to November 2022, the type of sample was simple random probability. For this study we used as a tool of analysis a survey of user satisfaction perception predesigned in the social enterprise of the state with the objective of measuring the quality of care provided.

Results: We can see in the results that in the Administrative Service survey offered to the users in the item of clarity of the information received about the requirements, steps and/or documentation required to access the services, they considered it as very good or good, with 43% and 42% respectively, only 2% considered it bad.

In the evaluation of the facilities, we found that the signage is good (57%) or very good (27.1%). Similarly, the comfort of the facilities is perceived as good by slightly more than half of the users (52%), while six percent consider them to be bad (5%) or very bad (1%). Hygiene and general cleanliness are perceived as good by 57% and bad by 2.8%. Food is considered mostly good (56%) or very good (24%), and only 4% believe it is of poor quality. Finally, the safety of the facilities was rated as good by 58.9% and very good by 26.2%, and less than one percent (0.9%) believed that the security of the place was bad or very bad.

In the satisfaction indicators, the overall experience with respect to health services of the users in their care at the ESE was generally good (59.8%) or very good (27.1%), with only 1.9% stating that their overall experience was bad. However, when asked if they would make a recommendation to their family and friends to be

treated at the institution, the majority answer was maybe (58.9%) and only 31.8% had a positive response.

Conclusions: With these results we can conclude that the ESE Hospital Sabanalarga has a good quality perception among its pregnant users, however, in the evaluation of the Administrative Service we found that although it is a low percentage, there is disagreement about the agility and presentation of the staff with which the users are attended, Therefore, it is important to identify the shortcomings that cause a later attention than it should, so we suggest evaluating the waiting times from the time the client enters the institution until the actual attention, also establishing peak and off-peak hours of the service and/or conditions of human talent that may slow down the attention (shift change times, food, etc.) in order to help create strategies to improve the quality of the service and to improve the quality of the service.) in order to help create strategies to minimize these problems presented in the ESE. In terms of medical care, and although it was rated by the vast majority as good, there is some dissatisfaction that indicates that the information on the rights and duties of users is poor. On the subject of Facilities, the perception is also usually good, but the minority that describes the comfort of the place as bad (1%) should be addressed and may be related to the characteristics of the furniture of the ESE, since it is common knowledge the current condition of the country's health system and the finances of public hospitals that often leads to having stretchers, wheelchairs, waiting chairs and other instruments a little obsolete and uncomfortable, so more intervention is required on the management side in order to implement a significant change with more modern and current facilities. Finally, the Satisfaction Indicator shows us that most of the users had a positive experience and that more than 58% of the pregnant women attended are satisfied and would recommend ESE Hospital de Sabanalarga to family and friends.

Key words:

QUALITY
PERCEPTION
PREGNANCY
PREGNANCY
ESE
HEALTH
SATISFACTION
USER

REFERENCIAS

1. Percepción de usuarios, profesionales y estudiantes de salud sobre prestación de servicios de salud de tercer nivel de atención. Manizales. 2004. Hacia la Promoción de la Salud, Volumen 11, Enero - Diciembre 2006, págs. 95 – 105
2. Sobre el concepto de percepción. 1994. Vargas, L. Alteridades.
<https://alteridades.izt.uam.mx/index.php/alte/article/view/588A1>
3. Secretaría Distrital de Salud Bogotá, Asociación bogotana de Obstetricia y Ginecología. Guía de control prenatal y factores de riesgo (2019)
<http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Publicaciones/GUIA%201.%20%20CONTRO L%20PRENATAL%20Y%20FACTORES%20DE%20RIESGO.pdf>
4. BANCO MUNDIAL, UNICEF, Estado Mundial de la Infancia, Childinfo y encuestas demográficas y de salud realizadas por Macro International. “Embarazadas que reciben atención médica prenatal”
<https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.STA.ANVC.ZS?end=1986&locations=CO&start=1986&view=bar>
5. Ministerio de Salud, Profamilia (2015). ENDS Componente de salud sexual y salud reproductiva Tomo II
6. Universidad Libre, Evaluación de la atención de enfermería por gestantes que asisten a un programa de control prenatal de Malambo-Atlántico (Marzo-2019).
1. Losada, M. Rodríguez, A. (2007). Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. Revista Scielo Colombia.
<http://www.scielo.org.co/pdf/cadm/v20n34/v20n34a11.pdf/>

2. Ley 100 de 1993

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248>

3. Valdés Valdés A, Pérez Núñez H, García Rodríguez R, López Gutiérrez A.

Embriología Humana. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2010.

4. Asociación Médica Mundial, PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LAS INVESTIGACIONES MÉDICAS EN SERES HUMANOS (1964)

[HTTPS://WWW.WMA.NET/ES/POLICIES-POST/DECLARACION-DE-HELSINKI-DE-LA-AMM-PRINCIPIOS-ETICOS-PARA-LAS-INVESTIGACIONES-MEDICAS-EN-SERES-HUMANOS/](https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amn-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/)

5. Conferencia Mundial de Derechos Humanos, Declaración y Programa de Acción de Viena (1993)

https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Events/OHCHR20/VDPA_booklet_Spanish.pdf

6. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado. <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>

7. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). El mundo no ofrece atención de salud materna de calidad a las madres más pobres.

<https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/el-mundo-no-ofrece-atenci%C3%B3n-de-salud-materna-de-calidad-las-madres-m%C3%A1s-pobres>

8. NACIONES UNIDAS, Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo El Cairo (1994) https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd_spa.pdf
9. MINEDUCACIÓN, Decreto por el cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia, Ley 266 de 1996 https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf
10. MINISTERIO DE SALUD, LINEAMIENTO TÉCNICO Y OPERATIVO DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD MATERNO PERINATAL (2017)
http://idsn.gov.co/site/web2/images/documentos/sreproductiva/2018/Lineamiento_Ruta_Materno_Perinatal.pdf
11. Nicolaidis, K. H. Un modelo para una nueva pirámide de atención prenatal basada en la evaluación de 11 a 13 semanas. Diagnóstico prenatal. (2011)
12. Lasso Toro P. Pensamiento Psicológico. Atención prenatal ¿tensiones o rutas de posibilidad entre la cultura y el sistema de salud? (2012)
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80125017005>
13. Flórez, C. Factores sociodemográficos y seguimiento prenatal asociados a la mortalidad perinatal en gestantes de Colombia, Revista Nutrición Hospitalaria, Num 3 (2015).
14. Pazmiño S, Guzmán N. Control prenatal y su impacto en la mortalidad materna: Análisis de una tendencia, 1994-2004. Cali, Colombia. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. 2009: 60 (1), 12-18

15. Kerguelén Botero, Carlos. Calidad en salud en Colombia, principios. 2008.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/calidad-salud-colombia.pdf>
16. García, Fabián. Los determinantes de la calidad de atención en salud:el caso del control prenatal. 2009.
https://repository.fedesarrollo.org.co/bitstream/handle/11445/314/Co_Eco_Sem2_2009_Garcia.pdf?sequence=2&isAllowed=y
17. Desarrollo del Modelo *Servqual* para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332014000200005
18. EAE Business School, Artículo noviembre 2021 El modelo *Servqual*, dimensiones a tener en cuenta <https://retos-operaciones-logistica.eae.es/modelo-servqual-dimensiones-tener-cuenta/>
19. MUÑOZ, Hernández y col. Significado del cuidado humanizado en egresadas de la facultad de enfermería. Repertorio de Medicina y Cirugía. Vol. 18 N° 4 . 2009 Pág 246 – 249
20. CALESSO,M. Vínculo afectivo y estrés en la maternidad adolescente: un estudio con metodología combinada. Tesis doctoral en sicopatología infantil, del adolescente y de adultos. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona 2007
21. Donabedian, A. La calidad en la atención médica: definición y métodos de evaluación. México: Prensa Médica Mexicana, 1984, citado por Lylliam Murillo

- Acuña y Walter Miranda Abaunza en “Calidad del Control Prenatal en el Centro de Salud Ciudad Sandino, Managua. Agosto-Octubre 2004”. Disponible en:
http://www.minsa.gob.ni/bns/tesis_sp/40.pdf, consulta: septiembre de 2008.
22. Lafaurie M, Angarita M, Chilatra C. Atención humanizada del embarazo: la mirada de gestantes que acuden a una unidad hospitalaria de salud. *Revista enfermería actual*. 2020. (38).
23. Reyes D, Muñoz L. Valoración del cuidado de Enfermería por parte de adolescentes gestantes antes de una intervención en atención prenatal y después de esta. *Revista investigación en Enfermería: imagen y desarrollo*. 2019.(21).
24. Losada M, Orejuela A. Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. *Cuad. Adm. Bogotá (Colombia)*, 20 (34): 237-258. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-35922007000200011&script=sci_abstract&tlng=es
25. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. Wma.net. [citado el 6 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
26. Leyes desde 1992 - Vigencia expresa y control de constitucionalidad [CONSTITUCION_POLITICA_1991] [Internet]. Senado de la República de Colombia. [citado el 6 de noviembre de 2022]. Disponible en:

http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html

27. Resolución 8430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. 4 de octubre de 1993.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

28. Ley 911 de 2004. Por la cual se dictan las disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones.

Diario Oficial No. 45.693 de 6 de octubre de 2004.

https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf

29. Código Internacional de Ética Médica de la AMM [Internet]. Wma.net. [citado el 12 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/codigo-internacional-de-etica-medica/>

30. Ley 23 de 1981 - Gestor Normativo [Internet]. Gov.co. [citado el 12 de noviembre de 2022]. Disponible en:

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=68760>