

**SATISFACCION DE LOS USUARIOS EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE
LA FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER – CLINICA CARLOS
ARDILA LULLE**

POR:

Dr. LUIS HERNANDO AVILA ROMERO

Dra. ADRIANA PAOLA DUARTE RUEDA

Dr. FELIPE ANDRES MEJIA SANCHEZ

UNIVERSIDAD CES

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA

POSTGRADO EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL GRUPO XXII

BUCARAMANGA – SANTANDER

2008

**SATISFACCION DE LOS USUARIOS EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE
LA FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER – CLINICA CARLOS
ARDILA LULLE**

POR:

Dr. LUIS HERNANDO AVILA ROMERO

Dra. ADRIANA PAOLA DUARTE RUEDA

Dr. FELIPE ANDRES MEJIA SANCHEZ

ASESOR:

Dr. HERNÁN GARCIA CARDONA

**MONOGRAFÍA PARA OPTAR AL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL**

UNIVERSIDAD CES

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA

POSTGRADO EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL GRUPO XXII

BUCARAMANGA – SANTANDER

2008

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION.....	3
OBJETIVO GENERAL.....	7
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	8
METODOLOGIA.....	9
RESULTADOS.....	12
CONCLUSIONES.....	23
BIBLIOGRAFIA.....	25

INTRODUCCION

Calidad en atención prestada, es un término que reúne características técnico-científicas, humanas y materiales que se deben encontrar en la atención de salud que se provee a los usuarios, para brindar el mayor número de años posible de vida saludable, a un costo social y económicamente válido, tanto para el sistema como para sus usuarios.

La calidad se puede evaluar teniendo en cuenta las siguientes áreas propuestas por Galán Morera (1) en el contexto en el cual se presta la atención: demanda, oferta, proceso, resultado y el impacto, utilizando el nivel de satisfacción de los usuarios como indicador fundamental del Impacto de calidad asistencial. En efecto, el paciente, que resulta de un contexto y de una necesidad de atención médica, recibe los recursos que ofrece el servicio de salud, a través de un poco de atención; de la interacción entre la oferta y los procesos, surgen unos resultados o productos, que se traducen, finalmente, en un impacto.

La preocupación que debe tener una institución por el término calidad no es algo nuevo, data desde siempre y a pesar de los grandes aportes en el sector industrial de autores como Schewart, Deming y Juran (2), es difícil llegar a un acuerdo de lo que quiere decir calidad. Sin embargo, la gran mayoría acepta la idea de que calidad “es la capacidad para que un producto consiga el objetivo deseado al costo más bajo posible” (3).

Desde este punto de vista, la calidad se puede evaluar al final de las aéreas mencionadas anteriormente utilizando el nivel de satisfacción de los usuarios

como indicador del Impacto de calidad asistencial. Si este indicador sufre cambios en el tiempo, se asume que la institución está brindando atención de buena calidad. Si el resultado es adverso para la calidad, el indicador permitirá identificar los vacíos en cada una de las áreas de evaluación.

En la actualidad medir la satisfacción de los pacientes y/o usuarios del servicio de salud es uno de los métodos más empleados para evaluar la calidad de la atención prestada, ya que este tema ha adquirido considerable importancia en las instituciones de salud tanto a nivel nacional como internacional, así mismo es una de las formas mediante la cual el usuario o grupo de usuarios puede tener participación, expresar y valorar los servicios ofertados calificando su entrega oportuna, comodidad, accesibilidad, eficiencia, relaciones interpersonales y seguridad; de esta manera realizar esfuerzos para prestar un mejor servicio a los usuarios que manifiesten insatisfacción por la atención que reciben, tomándose como eje central de la atención, la satisfacción del usuario con prestación de servicio con calidad, calidez.

La satisfacción del usuario (SU) es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en salud pública (4) siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios de salud (5). Si bien es cierto existe un intenso debate en cuanto a su concepción y metodologías de medición, también es consenso la relevancia de la visión de los usuarios sobre los servicios como un elemento clave en la mejoría de la organización y provisión de los servicios de salud (6,7).

La definición de Pascoe: “comparación de la experiencia del paciente con sus estándares subjetivos al salir de la atención sanitaria” es una de las más simples y aceptadas (8). La SU es considerada como una respuesta actitudinal y de juicio de valor que el usuario construye producto de su encuentro e interacción con el servicio.

Desde mediados de la década pasada, algunos autores han expresado que las encuestas de SU generalmente muestran alta satisfacción y poca variabilidad, lo que dificulta su uso en términos de gestión; sin embargo, otros estudios señalan que la introducción de preguntas que exploren y caractericen las experiencias de los pacientes con aspectos específicos de la atención son más informativas y útiles (9).

Según la información acumulada, existen varios factores que influyen en la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud. Sistematizándolos podemos agruparlos en: a) factores individuales: demográficos (edad, sexo, raza), sociales (estado marital, grupo social, nivel educacional, dinámica organizacional de la comunidad, redes de participación social), económicos (nivel de ingresos, gastos), culturales (etnia, expectativas (10), concepciones culturales sobre los servicios de salud y el proceso salud-riesgo-enfermedad), experiencia con el servicio (desenlace del contacto previo entre el usuario y el servicio); b) factores familiares / sociales: experiencias con el servicio de parte de amigos, familiares, de la red social circundante, conducta y concepción del entorno familiar sobre el proceso salud-enfermedad; y, c) factores del servicio de salud: de accesibilidad geográfica (distancia al servicio de salud) y otros dependientes de la propia organización del servicio de salud (comunicación interpersonal, resolutivez del servicio, tiempo de espera para la atención,

eficacia de las acciones, trato y cordialidad del personal, disponibilidad de medicamentos, confort del local, privacidad, entre otros) (11,12,13,14,15).

La interacción entre estos factores resultan en el nivel de aceptabilidad y satisfacción; dicha interacción es compleja, ya que se trata de un aspecto de base subjetiva, es decir, basados en percepciones y experiencias (sustento psicológico).

Con esta premisa, se seleccionó una locación apropiada para el desarrollo de del proyecto; se encontró que la Fundación Oftalmológica de Santander – Clínica Carlos Ardila Lulle, cuenta con suficiente equipo humano, tecnológico, y se presenta como una institución de alto nivel de complejidad, siendo punto de referencia de varios municipios, y departamentos, atrayendo usuarios a nivel nacional e internacional, mostrándose como institución representativa en la prestación de los servicios de salud para los Santandereanos.

OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de urgencias de la Clínica Carlos Ardila Lülle (FOSCAL), en la ciudad de Floridablanca, Santander, a través de un estudio de fuentes secundarias, del servicio de atención al usuario en la FOSCAL, con el fin de hacer un análisis de los hallazgos encontrados, contribuyendo así al mejoramiento continuo de esta institución.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Evaluar la percepción sobre el grado de **satisfacción**, en cuanto a oportunidad, calidez y calidad que reciben actualmente los usuarios en el área de urgencias de la FOSCAL.
2. Evaluar la percepción sobre el grado de **bien informado**, en cuanto a calidad y oportunidad, que reciben actualmente los usuarios en el área de urgencias de la FOSCAL.
3. Conocer las **expectativas** de los usuarios acerca de la prestación del servicio en el área de urgencias de la FOSCAL.
4. Medir la aplicabilidad que se está dando con la información de los deberes y derechos de los usuarios en la FOSCAL.

METODOLOGIA

Se realizó un análisis de datos de fuentes secundarias, de la encuesta de percepción de los usuarios SATISFACCION, BIEN INFORMADO, EXPECTATIVAS, en el servicio de urgencias de la FOSCAL, formato ATENCION AL USUARIO 010-MF-V2, en la cual se seleccionó un mínimo muestral, durante el primer y segundo semestre de 2007, a través de llamada telefónica a la residencia del usuario, o al teléfono registrado en la admisión al servicio.

La cifra total de usuarios antes de la muestra corresponde a 4761 pacientes en el primer semestre y 3751 en el segundo semestre, lo que corresponde a pacientes en horario definido.

Se tomó una muestra integrada por 322 usuarios atendidos en el servicio de urgencias de la FOSCAL, en el primer y segundo semestre de 2007.

El Instrumento utilizado para evaluar la satisfacción de los usuarios del servicio de urgencias de la FOSCAL consistió en la encuesta de percepción de los usuarios SATISFACCION, BIEN INFORMADO Y EXPECTATIVAS, de 12 ítems.

- Los ítems 1, 2, 3, 4, y 5 de la encuesta miden SATISFACCION de la oportunidad del servicio, dado por: atención en el triage: SI-NO, tiempo de espera para ingresar al triage: menor de 15 minutos-entre 16 y 30 minutos y mayor a 30 minutos, oportunidad o demora en la atención, información sobre el motivo de la demora en la atención: SI-NO, se dio respuesta a su problema de salud: SI-NO.

- El ítem 6 de la encuesta evalúa la calidad en cuanto a información que el médico proporciona acerca de los siguientes aspectos: causa y evolución de la enfermedad, plan de tratamiento, cuidado y manejo de la enfermedad, basándose con el criterio de juicio en los siguientes aspectos: justo lo que necesitaba, desordenado y confuso, no me dieron información.

- El ítem 7 de la encuesta evalúa la satisfacción en cuanto a trato y actitud de las diferentes personas que participan en la prestación del servicio, los que incluye a vigilantes, personal de triage, personal de admisiones, personal medico, enfermería, camillero, farmacia, auxiliar de atención al usuario, facturación, y auxiliares de caja. Criterios de evaluación: muy desagradable, desagradable, no opino, agradable, muy agradable, el mejor.

- El ítem 8 de la encuesta trata de satisfacción con la calidad de los servicios médicos recibidos durante su estancia, aspectos a evaluar: diagnóstico y manejo de su enfermedad, medicamentos y exámenes prescritos, oportunidad en el resultado de apoyo diagnóstico, comodidad de instalaciones físicas. Según criterios de excelente, bueno, regular, mala, no opino.

- El ítem 9 trata de la oportunidad de la información aportada por las siguientes personas: personal médico, enfermería, administrativo, y

personal de su entidad prestadora de servicio, lo anterior evaluado con criterio de muy oportuno, oportuno, poco oportuno, inoportuno, no opino.

- El ítem 10 muestra acerca de las expectativas, para la mejor atención y la calidad del servicio que se merecen los usuarios.

- El ítem 11 trata de si recomendaría la FOSCAL a otras personas.

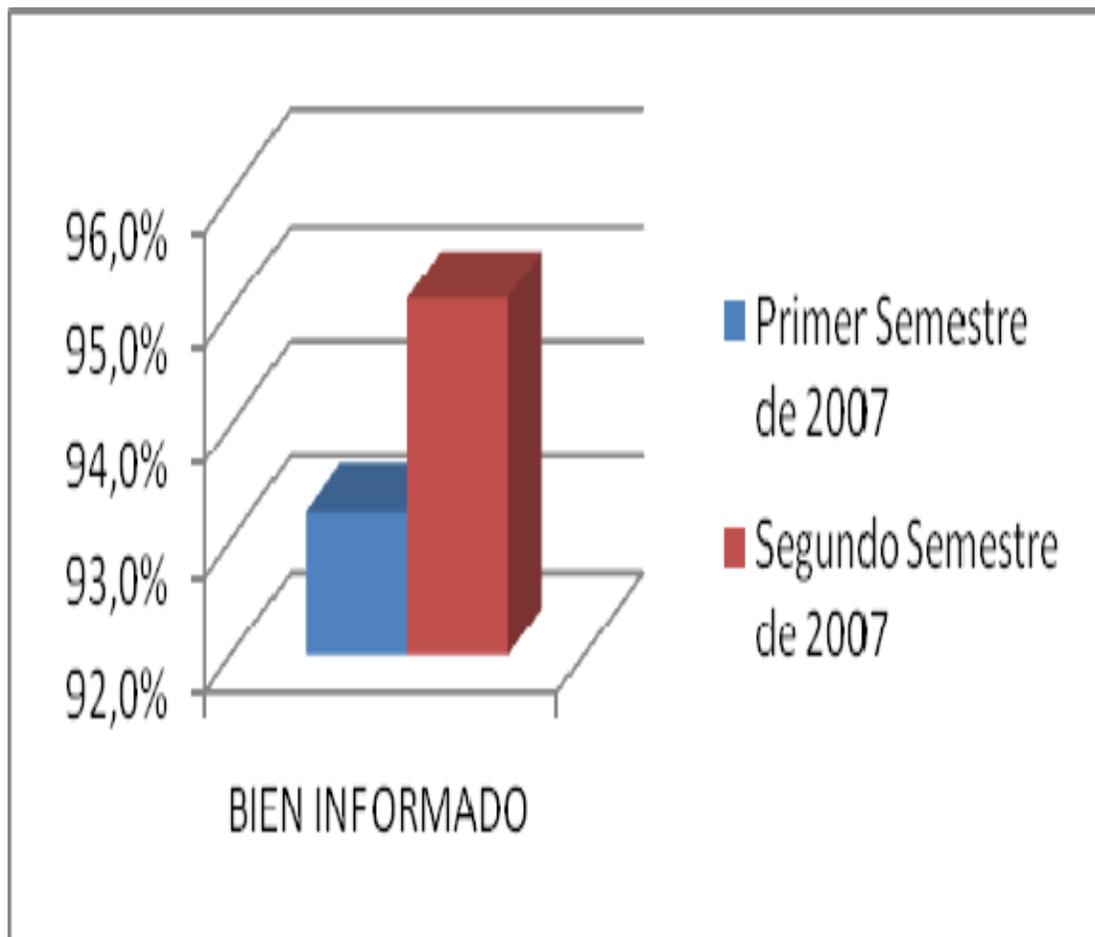
- El ítem 12 mide se recibió o no, información verbal o escrita por parte de la FOSCAL acerca de los deberes y derechos de los usuarios.

RESULTADOS

GRADO DE PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN Y BIEN INFORMADO PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS

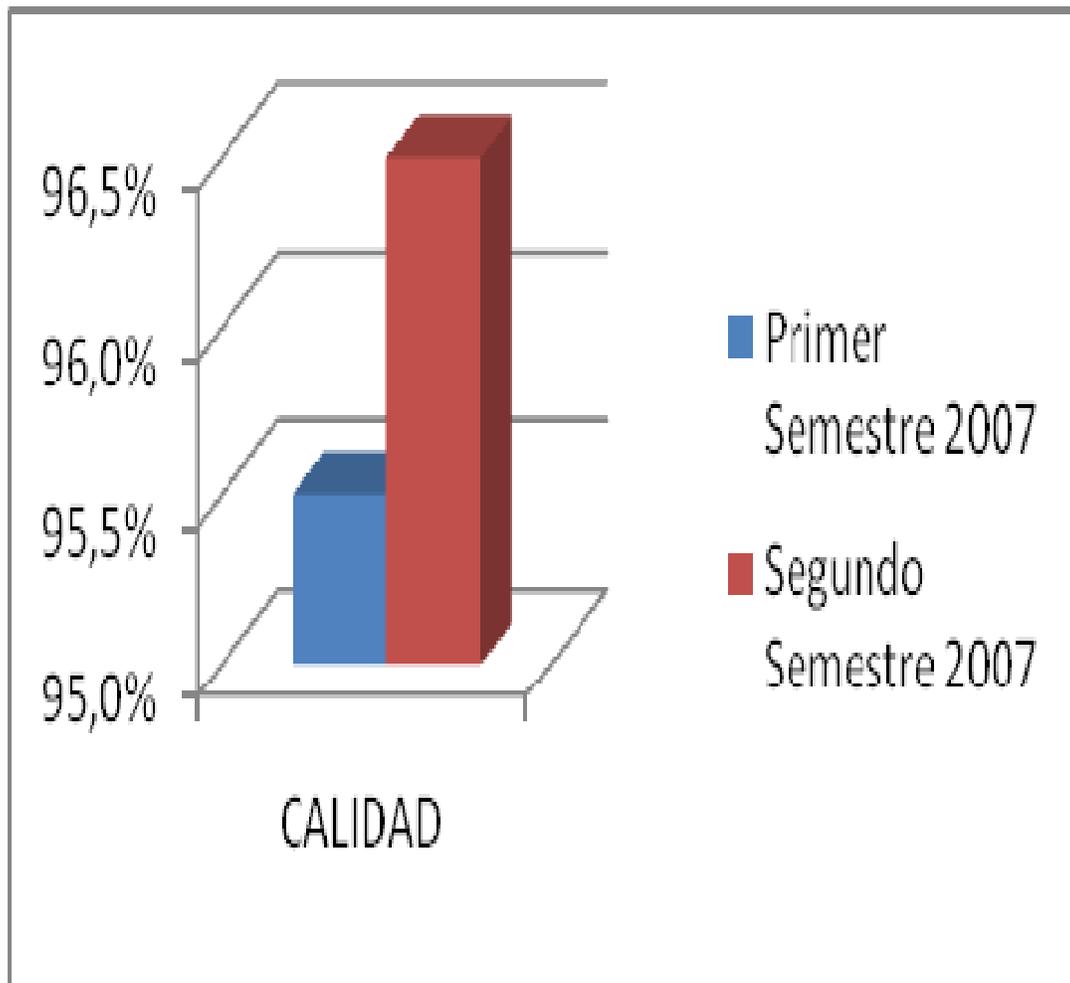
	Primer Semestre de 2007	Segundo Semestre de 2007
MUESTRA APLICADA	172	150
BIEN INFORMADO	93,3%	95,1%
CALIDAD	95,5%	96,5%
OPORTUNIDAD	91,0%	93,7%
SATISFACCIÓN	91,5%	93,6%
CALIDEZ	92,0%	92,9%
CALIDAD	91,5%	92,4%
OPORTUNIDAD	91,0%	95,6%

GRAFICO No.1



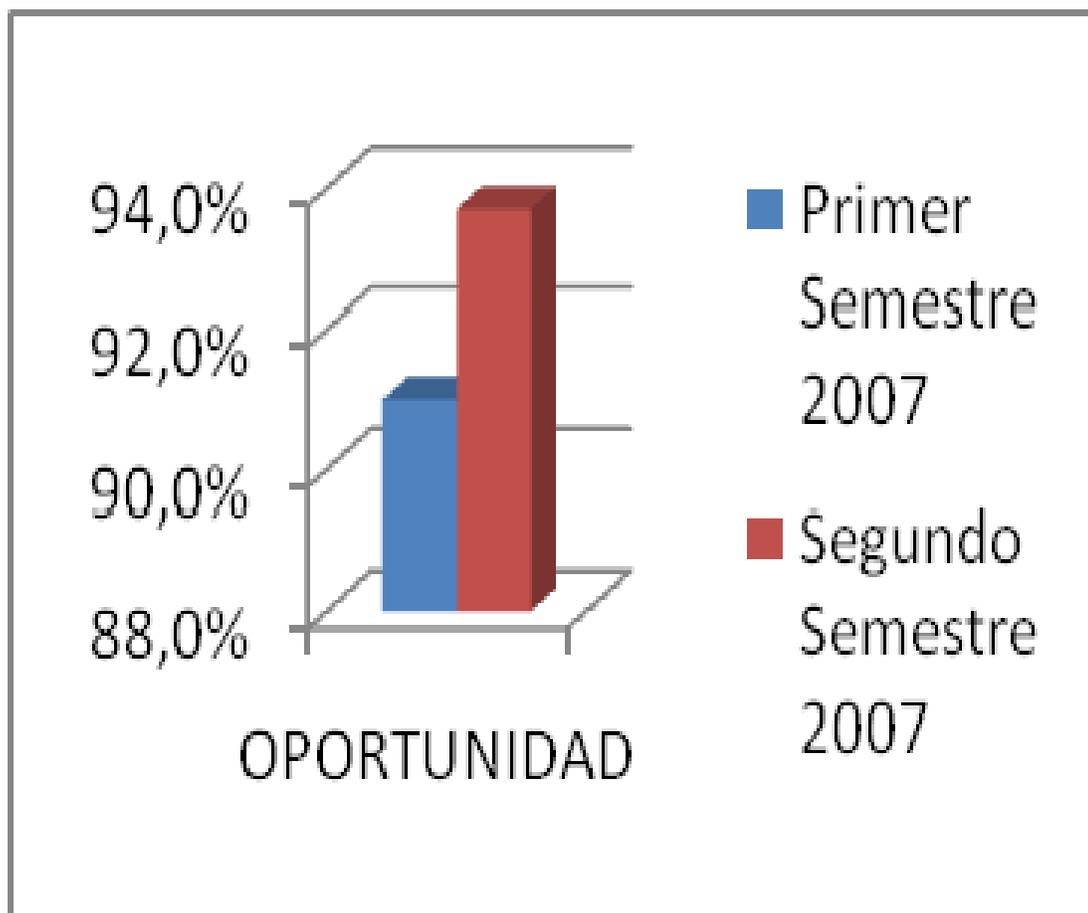
El gráfico No. 1, muestra como el 95.1% de los usuarios atendidos en el servicio de urgencias se siente bien informado comparado con el semestre anterior en el cual el 93.3% percibió este fenómeno, encontrándose un mejor desempeño en la ejecución de esta labor durante el segundo semestre de 2007.

GRAFICO No.2



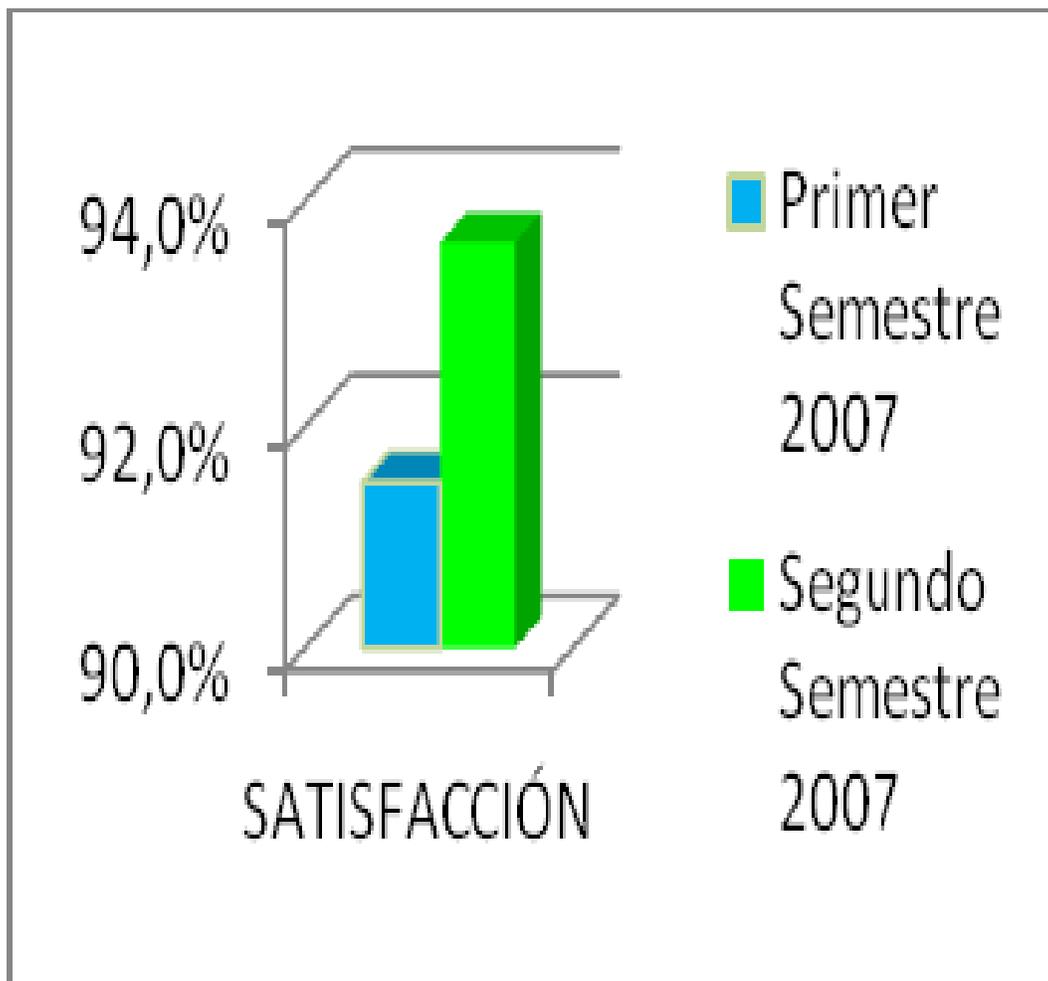
El gráfico No. 2 muestra que la calificación de la calidad en el primer semestre de 2007 era de 95.5%, incrementándose a 96.5% durante el segundo semestre de igual año, lo que se traduce en una mejoría notable de este componente.

GRAFICO No.3



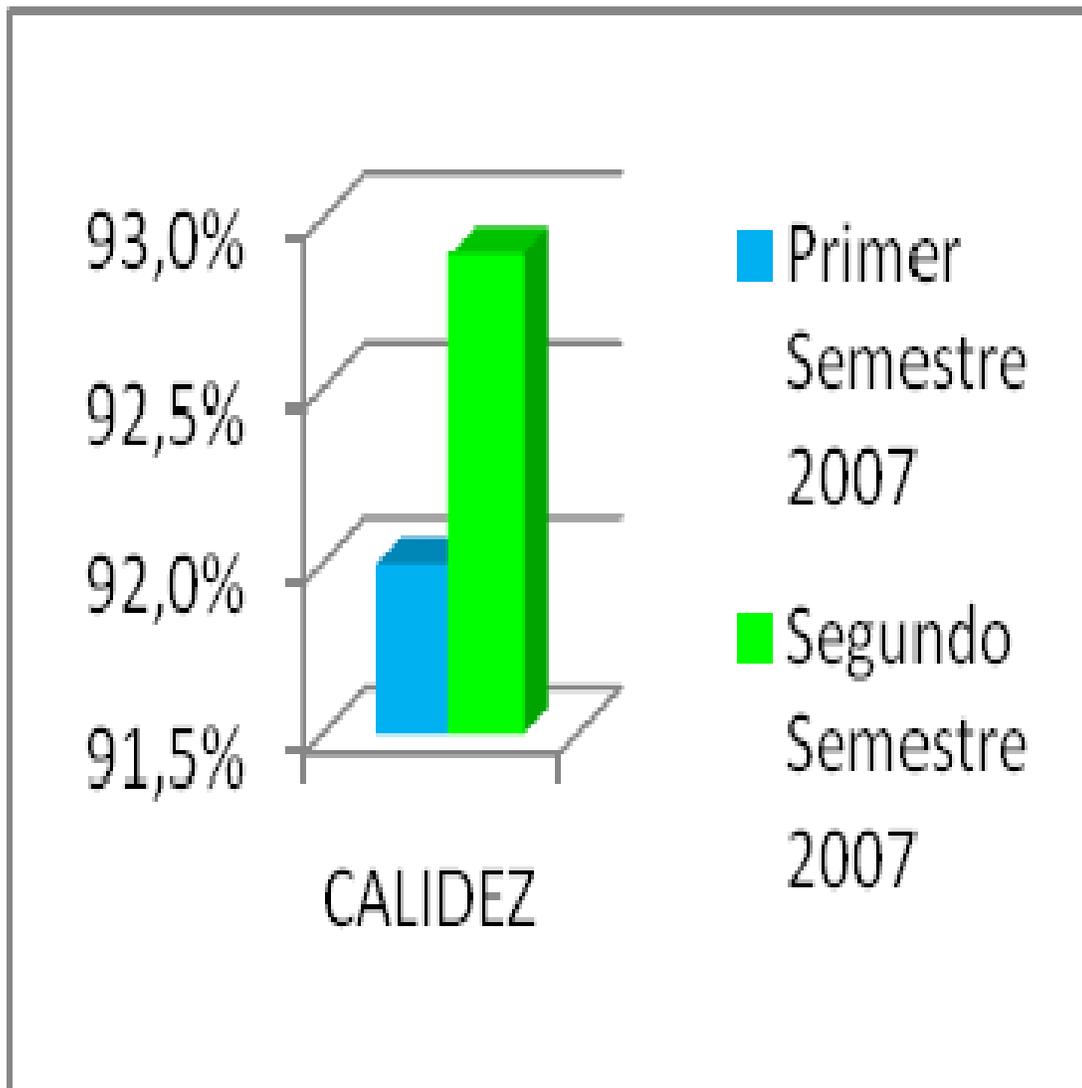
El gráfico No. 3, muestra como los usuarios para el servicio de urgencias sienten oportuna su atención, anotando una significativa mejoría en el rendimiento asistencial a través de este indicador en el segundo semestre de 2007.

GRAFICO No.4



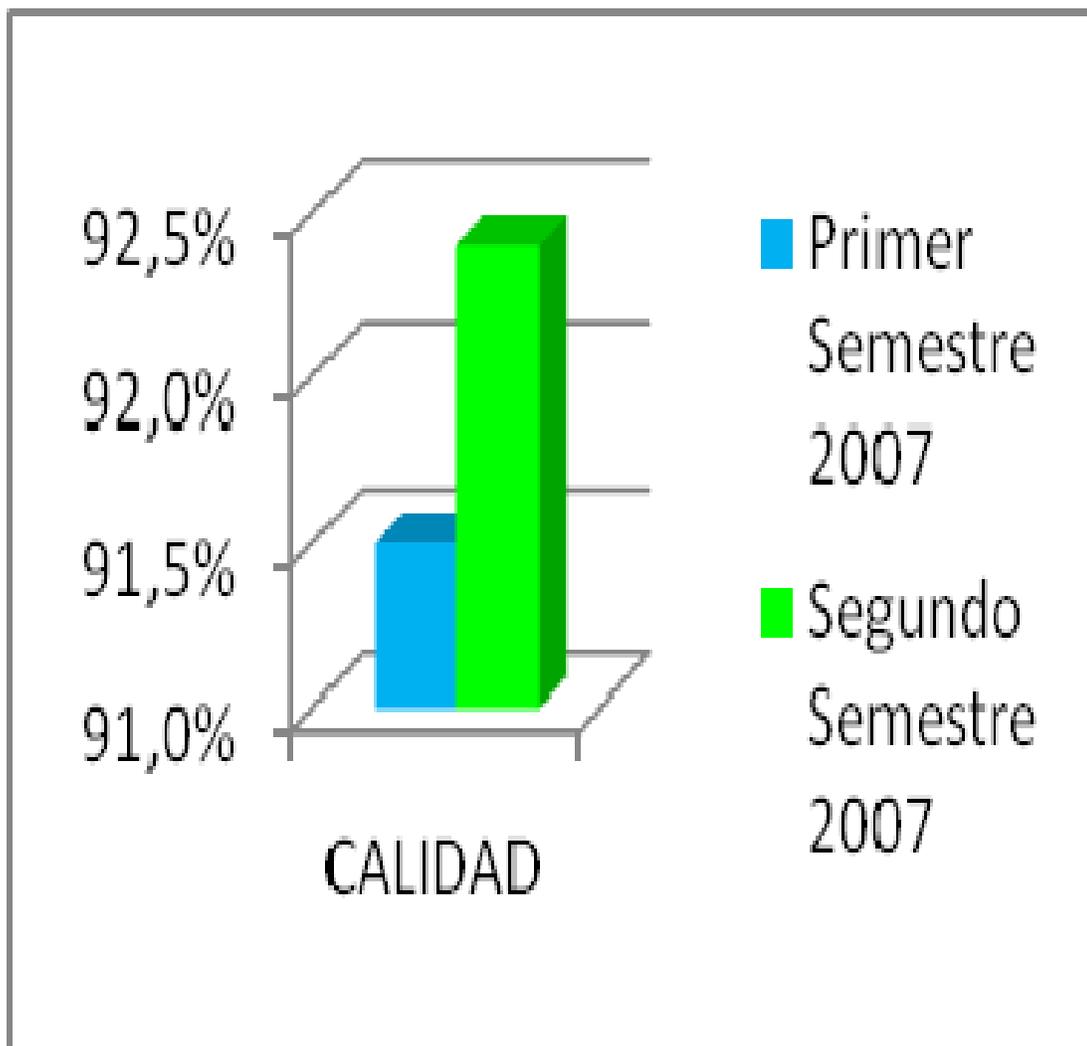
En el gráfico No. 4, la satisfacción del usuario en la institución se encuentra bien valorada por los usuarios ya que se muestra como aumenta con el transcurso del tiempo.

GRAFICO No.5



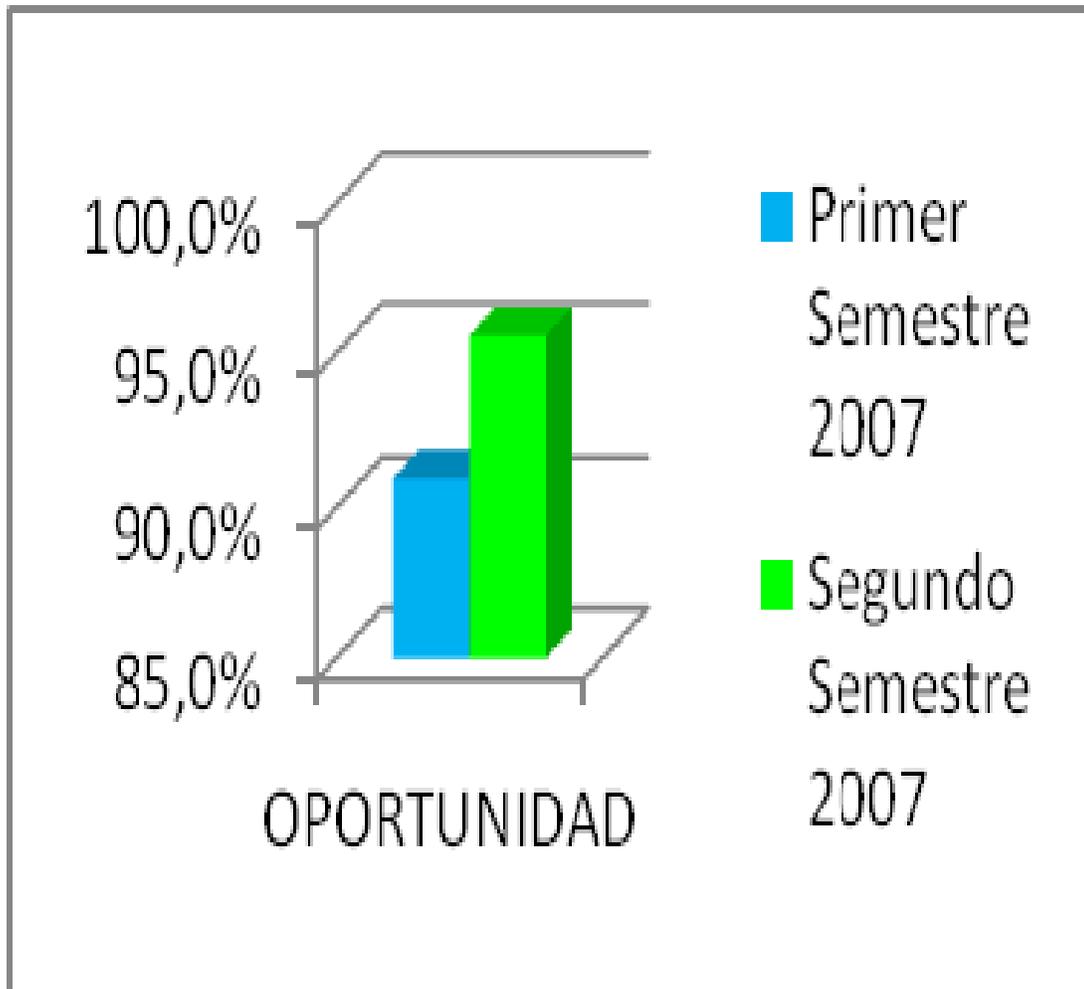
El gráfico No. 5, muestra como el 92.9% de los usuarios para el servicio de urgencias siente su atención con calidez, datos que se han mantenido durante el transcurso del semestre (92%).

GRAFICO No.6



El gráfico No. 6, muestra como el 92.4% de los usuarios para el servicio de urgencias percibe la calidad dentro de la satisfacción de los servicios prestados, percibiéndose un aumento porcentual comparado con el primer semestre de 2007.

GRAFICO No.7



El gráfico No. 7, muestra que la oportunidad en la satisfacción del servicio en el primer semestre de 2007 era de 91%, incrementándose a 95.6% durante el segundo semestre de igual año, lo que se traduce en una mejoría notable de este componente.

INFORME ENCUESTA PERCEPCION DE USUARIOS – FOSCAL

URGENCIAS

		EPS		PART.		OTRAS EMP.		GENERAL			
		TOTAL ENCUESTAS		96		5		49		150	
OPORTUNIDAD	¿Fue atendido por el Triage? (%)		62,5%		60%		40,8%		55,3%		
	¿Cuánto tiempo tuvo que esperar para ingresar al triage?		CALIF.	GRAD. PERC.							
			8,7	93,7%	8,80	94,0%	8,2	91,1%	8,6	92,9%	
	%	Menor 15 min.	72%		67%		65%		70%		
		Entre 16 y 30 min	20%		33%		10%		18%		
		Mayor a 30 min	8%		0%		25%		12%		
	¿Considera que su atención fue?		CALIF.	GRAD. PERC.							
			8,6	93,2%	9	95,0%	9,0	94,9%	8,8	93,8%	
	%	Oportuna	73%		80%		80%		75%		
		Demorada	27%		20%		20%		25%		
	¿Le informaron cual fue el motivo de la demora en la atención?		CALIF.	GRAD. PERC.							
			0,7	8,2%	2,0	22,5%	0,2	2,3%	0,6	6,8%	
	%	Si	7%		20%		2%		6%		
		No	93%		80%		98%		94%		
¿Le dieron respuesta a su problema de salud?		CALIF.	GRAD. PERC.	CALIF.	GRAD. PERC.	CALIF.	GRAD. PERC.	CALIF.	GRAD. PERC.		
		10,0	100,0%	10,0	100,0%	10,0	100,0%	10,0	100,0%		
%	Si	89%		100%		96%		91%			
	No	0%		0%		0%		0%			

CALIDAD	¿Le explicó el Medico tratante sobre los siguientes aspectos?								
	Aspectos a Evaluar	EPS		PART.		OTRAS EMP.		GENERAL	
		CALIF.	GRAD. PERC.	CALIF.	GRAD. PERC.	CALIF.	GRAD. PERC.	CALIF.	GRAD. PERC.
	1. La Causa y Evolución de la Enfermedad	8,96	94,8%	10	100,0%	9,694	98,5%	9,23	96,2%
	2. El Plan de Tratamiento	9,11	95,6%	10	100,0%	9,694	98,5%	9,33	96,7%
	3. El cuidado y manejo de su Enfermedad.	9,06	95,3%	10	100,0%	9,796	99,0%	9,33	96,7%

CALIDEZ	¿La ACTITUD Y TRATO que usted recibió de las siguientes personas fue:?. Y De quién o quienes recibió el mejor servicio?								
	PERSONAL	EPS		PART.		OTRAS EMP.		GENERAL	
		CALIF.	GRAD. PERC.	CALIF.	GRAD. PERC.	CALIF.	GRAD. PERC.	CALIF.	GRAD. PERC.
	1. Vigilantes	8,67	93,4%	8,50	92,5%	8,69	93,4%	8,67	93,4%
	2. Personal de Triage	8,66	93,3%	8,00	90,0%	8,52	92,6%	8,60	93,0%
	3. Personal de Admisiones	8,46	92,3%	8,00	90,0%	8,73	93,6%	8,54	92,7%
	4. Personal Medico	8,38	91,9%	8,40	92,0%	8,67	93,3%	8,47	92,3%
	5. Personal de Enfermería	8,63	93,1%	7,40	83,3%	8,76	93,8%	8,63	93,1%
	6. Camillero	8,65	93,2%	8,00	90,0%	8,57	92,8%	8,60	93,0%
	7. Personal de Farmacia	8,63	93,2%	8,67	93,3%	8,46	92,3%	8,59	92,9%
	8. Auxiliar de Atención al Usuario	8,51	92,5%	8,00	90,0%	8,64	93,2%	8,54	92,7%
	9. Personal de Facturación	8,59	93,0%	8,00	90,0%	8,66	93,3%	8,60	93,0%
	10. Auxiliares de Caja	8,69	93,4%	7,00	78,8%	8,59	93,0%	8,61	93,0%

CALIDAD	¿Cómo califica usted la CALIDAD de los Servicios Médicos recibidos durante su atención en los siguientes aspectos:								
	Aspectos a Evaluar	EPS		PART.		OTRAS EMP.		GENERAL	
		CALIF.	GRAD. PERC.	CALIF.	GRAD. PERC.	CALIF.	GRAD. PERC.	CALIF.	GRAD. PERC.
	1. El Diagnóstico y Manejo de su Enfermedad	8,31	91,5%	8,80	94,0%	8,62	93,1%	8,43	92,1%
	2. Medicamentos y Exámenes Prescritos	7,86	88,4%	8,80	94,0%	8,45	92,2%	8,08	90,4%
	3. Oportunidad en los resultados de Apoyo Diagnóstico	8,31	91,5%	8,80	94,0%	8,79	93,9%	8,49	92,4%
	4. La Comodidad de las Instalaciones Físicas	8,90	94,5%	9,20	96,0%	8,97	94,9%	8,93	94,7%

OPORTUNIDAD	¿La información recibida de las siguientes personas fué?								
	PERSONAS	EPS		PART.		OTRAS EMP.		GENERAL	
		CALIF.	GRAD. PERC.	CALIF.	GRAD. PERC.	CALIF.	GRAD. PERC.	CALIF.	GRAD. PERC.
1. Personal Médico	8,68	93,4%	9,20	96,0%	8,63	93,1%	8,68	93,4%	
2. Personal de Enfermería	8,93	94,7%	8,20	91,0%	8,96	94,8%	8,92	94,6%	
3. Personal Administrativo	8,78	93,9%	9,00	95,0%	8,63	93,1%	8,74	93,7%	
4. Personal de su EPS	8,71	93,6%	10,00	100,0%	8,29	91,4%	8,61	93,0%	

¿Usted ha recibido información verbal ó escrita por parte de la FOSCAL a cerca de los DEBERES Y DERECHOS de los Usuarios?	EPS		PART.		OTRAS EMP.		GENERAL	
	#	%	#	%	#	%	#	%
	45	46,88%	2	40,00%	21	42,86%	68	45,33%
¿Usted recomendaría la FOSCAL a otras personas?	#	%	#	%	#	%	#	%
	94	97,92%	5	100,00%	46	93,88%	145	96,67%

CONCLUSIONES

- La realización de encuestas para la evaluación de atención al usuario de la Fundación Oftalmológica de Santander – Clínica Carlos Ardila Lulle, de manera periódica, enfocada como proceso de mejoramiento continuo, evidencia como se logran corregir los actos que pueden desmejorar la atención en salud.

- En este estudio se ha utilizado la encuesta como modalidad para conocer la satisfacción de los usuarios que asisten al servicio de urgencias de la Clínica Ardila Lulle, la cual aporta datos objetivos sobre el servicio recibido.

- Los resultados entregan datos de interés sobre la satisfacción del servicio que se presta en urgencias.

- El nivel de cumplimiento de metas semestrales, se ve reflejada en los adecuados resultados que muestran las encuestas.

- Al realizar la medición de los estándares propuestos se puede hacer un diagnóstico del estado del servicio prestado, siendo la aplicación de encuestas un mecanismo adecuado, el cual puede ser empleado cotidianamente.

- La actitud de parte del personal médico en cualquier institución de la región constituye uno de los mas grandes problemas que desmejoran la calidad y calidez de un servicio, y mas aun, en un servicio de urgencias. En la encuesta realizada se evidencia como en la FOSCAL, el cuerpo médico tiene gran aceptación y sus prácticas son percibidas por los usuarios dentro de una calificación que sobrepasa el 90%, considerándose ésta como una meta a mantener y que amerita incrementarse, para identificar al cuerpo médico de la institución como el mejor de la región.

- Se evidencia que la gran mayoría de los usuarios de la Fundación Oftalmológica de Santander – Clínica Carlos Ardila Lulle, recomendarían la entidad, destacándose el 100% de esta recomendación por los pacientes particulares.

BIBLIOGRAFIA

1. Galán Morera, Ricardo, Malogón Londoño, Gustavo, Pontón Laverde, Gabriel. Auditoría en salud para una gestión eficiente. Bogotá: Editorial Médica Panamericana, 1997.
2. Citados en Sahney VK, Dutkewych JI, Schramm WR Quality improvement process: the foundation for excellence in health care. J Soc Health Syst. 1989 May;1(1):17-29.
3. Donabedian A. La calidad en la atención médica: definición y métodos de evaluación. México: Prensa Médica Mexicana, 1984.
4. Schneider H, Palmer N. Getting to the truth? Researching user views of primary health care. Health Policy Plann. 2002; 17(1):32-41.
5. Mira J, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida de resultado de la atención sanitaria. Med Clin (Barc). 2000; 114(supl 3):26-33.
6. Edwards C, Staniszewska S. Accessing the user's perspective. Health Soc Care Community. 2000; 8(6):417-24.
7. Traverso-Yépez m, Morais NA. Reinviando a subjetividad de dos usuarios da Rede Básica de Saúde: para uma humanizacao do atendimento. Cad. Saúde Pública. 2004; 20(1):80-8.

8. Pascoe G. Patient satisfaction in primary care: a literature review and analysis. *Evaluation and Program Planning*. 1983; 6:185-210.
9. Fitzpatrick R. Surveys of patient satisfaction: important general considerations. *Br Med J*. 1991; 302:887-9.
10. Baron-Epel O, Dushenat M, Friedman N. Evaluation of the consumer model: relationship between patients' expectations, perceptions and satisfaction with care. *Int J Qual Health Care*. 2001; 13(4):317-23.
11. Sitzia J, Wood N. Patient satisfaction: a review of issues and concepts. *Soc Sci Med*. 1997; 45(12):1829-43.
12. Mendoza J, Piechulek H, Al-Sabir A. Client satisfaction and quality of health care in rural Bangladesh. *Bull WHO*. 2001; 79(6):512-7.
13. Baltussen R, Yè Y, Hadad S, Sauerborn R. Perceived quality of care of primary care services in Burkina Faso. *Health Policy and Plann*. 2002; 17(1):42-8.
14. Gross R, Tabenkin H, Porta A, Heymann A, Greenstein M, Porter B, Matzliach R. The relationship between primary care physicians' adherence to guidelines for the treatment of diabetes and patient satisfaction: findings from a pilot study. *Fam Pract*. 2003; 20(5):563-9.

15. Bernhart M, Wiadnyana I, Wihardjo H, Pohan I. Patient satisfaction in developing countries. *Soc Sci Med.* 1999, 48: 989-96.