

---

## **CALIDAD DE LA ATENCIÓN PERCIBIDA EN UNA E.S.E DE BOYACÁ**

### QUALITY OF CARE PERCEIVED IN AN E.S.E IN BOYACÁ

<sup>1</sup>Pardo Santamaría, Diego Fernando; <sup>2</sup>Buitrago Orjuela, Luz Angela; <sup>3</sup>Cuadrado Robles, María Manuela; <sup>4</sup>Ramírez Portilla, David

<sup>1</sup>Universidad de Boyacá. Boyacá. Colombia. E-mail: [dfpardo51@uniboyaca.edu.co](mailto:dfpardo51@uniboyaca.edu.co)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2447-0536>

<sup>2</sup>Universidad de Boyacá. Boyacá. Colombia. E-mail: [labuitragoo@uniboyaca.edu.co](mailto:labuitragoo@uniboyaca.edu.co)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4359-1440>

<sup>3</sup>Universidad de Boyacá. Boyacá. Colombia. E-mail: [mmcuadrado@uniboyaca.edu.co](mailto:mmcuadrado@uniboyaca.edu.co)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5238-9693>

<sup>4</sup>Universidad Nacional Abierta y a Distancia. Colombia. E-mail: [dramirezp89@gmail.com](mailto:dramirezp89@gmail.com)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6374-1269>

Pardo Santamaría, Diego Fernando; Buitrago Orjuela, Luz Angela; Cuadrado Robles, María Manuela; Ramírez Portilla, David. **CALIDAD DE LA ATENCIÓN PERCIBIDA EN UNA E.S.E DE BOYACÁ**. Rev UNIANDES Ciencias de la Salud 2024 may-ago; 7(2): 134 – 152.

---

<https://doi.org/10.61154/rucs.v7i2.3424>

Recibido: **09/02/2024**

Revisado: **16/03/2024**

Aprobado: **17/04/2024**

Publicado: **01/05/2024**

## Resumen

La calidad de atención en salud es una de las medidas más importantes a la hora de evaluar los procesos prestados en los servicios hospitalarios, es por esto que el manuscrito tiene como objetivo analizar y determinar cuál es la calidad de atención desde la percepción del paciente, de una IPS del departamento de Boyacá de la provincia del Alto Ricaurte, para ello se planteó un estudio descriptivo de corte transversal, en donde se tomó mediante la aplicación de la fórmula de poblaciones finitas una muestra de 80 pacientes que ingresaron al servicio de urgencias de la IPS mencionada y al cual se le aplicó un cuestionario tomado del artículo “Percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque seis sigmas” de los autores Miguel Oswaldo Pérez Pulido, Giampaolo Orlandoni Merli, Josefa Ramoni Perazzi y Miguel Valbuena Vence, realizado en el año 2018, el cual fue validado por contenido, fiabilidad y constructo bajo la concepción de calidad del SERVQUAL. Como resultados se observó desde las dimensiones de fiabilidad y capacidad de respuesta los resultados más relevantes ya que se analizó variaciones en la percepción de los pacientes, si bien existe una frecuencia de neutralidad aspectos como el tiempo de espera de cada trámite, como conclusión luego de la evaluación de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles, se identifica fortalezas y debilidades que se traducen en un medio para la mejora continua con el fin de garantizar las mejores condiciones al paciente.

**Palabras clave:** Calidad de la atención en salud, percepción, paciente.

## Abstract

The quality of healthcare is one of the most important measures when evaluating the processes provided in hospital services. Therefore, the manuscript aims to analyze and determine the quality of care from the patient's perception at a healthcare provider in the department of Boyacá, in the province of Alto Ricaurte. For this purpose, a descriptive cross-sectional study was conducted, where a sample of 80 patients who entered the

emergency department of the mentioned healthcare provider was selected using the finite population formula. A questionnaire was applied to these patients, adapted from the article "Perception of quality in health services provision with a Six Sigma approach" by authors Miguel Oswaldo Pérez Pulido, Giampaolo Orlandoni Merli, Josefa Ramoni Perazzi, and Miguel Valbuena Vence, conducted in 2018. This questionnaire was validated for content, reliability, and construct under the SERVQUAL quality conception.

The most relevant results were observed in terms of reliability and responsiveness dimensions, as variations in patients' perceptions were analyzed. While there is a frequency of neutrality in aspects such as waiting time for each procedure, the conclusion drawn after evaluating reliability, responsiveness, safety, empathy, and tangible elements is the identification of strengths and weaknesses that translate into a means for continuous improvement to ensure the best conditions for the patient.

**Keywords:** Quality of health care, perception, patient

## Introducción

Según el diccionario de la Real Academia Española (RAE), la calidad se define como la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo que permite juzgar el valor de un producto o servicio en función de su suficiencia para determinadas características (1). El concepto de salud, aunque siempre ligado al modelo de atención médica, ha ido cambiando con el tiempo. Atributos similares han persistido desde la antigüedad hasta mediados del siglo XX, cuando la medicina aún estaba en progreso. Originalmente centrada específicamente en las enfermedades humanas, la salud ha ampliado sus horizontes y ha cambiado su enfoque partiendo del tradicional dualismo médico-paciente, que se distingue, entre otras cosas, por un valorado paternalismo. Desde mediados del siglo pasado se han producido en el mundo una serie de cambios sociopolíticos, culturales y filosóficos, que actualmente motivan la necesidad de ampliar el concepto de

salud, un proceso planificado de atención disminuye la probabilidad de un evento adverso. (2).

Probablemente, una de las definiciones más clásicas de la calidad de la atención médica fue propuesta por Lee y Jones. Se refieren a ella como un conjunto de juicios de valor aplicados a diversos aspectos, atributos, componentes o dimensiones del proceso asistencial. Este tipo de enfermería proviene de dos vertientes: una es la enfermería técnica, que consiste en aplicar la ciencia y la tecnología para resolver problemas de salud. El segundo es interpersonal, es decir, las interacciones sociales, culturales y económicas entre los profesionales de la salud y los pacientes (3).

Estas definiciones nos permiten entender que la calidad de la atención se evalúa en base a la satisfacción de los pacientes ya que son ellos quienes acuden al servicio y son capaces de identificar las deficiencias del servicio, entonces lo que evalúa la calidad de la atención es Las expectativas y percepciones de las personas son elementos clave. Las expectativas son creencias parciales sobre un producto contra el cual se juzga o compara (4). La percepción es un mecanismo individual realizado por humanos que implica recibir, interpretar y comprender señales del exterior y codificarlas a partir de la actividad sensorial. Se trata de una serie de datos captados por el cuerpo como información en bruto que adquirirá significado tras el proceso cognitivo que también forma parte de la propia percepción. (5)

Para la evaluación de la calidad del servicio existen modelos de evaluación construidos por diferentes métodos. Uno de los modelos más comunes es el modelo SERVQUAL, que está "construido sobre la base de la calidad y la precisión funcionales más que técnicas de los diagnósticos y procedimientos médicos". Su objetivo es identificar brechas entre las expectativas de los pacientes y las percepciones de la calidad del servicio (6).

En la actualidad, uno de los pilares más importantes de una entidad o institución prestadora de servicios de salud es dar respuesta, a través de gestiones económicas y administrativas, a las normas existentes sobre calidad de atención, entre las cuales debe ser óptima, eficaz, eficiente y segura. Demostrar a la sociedad que cumple con los requisitos mínimos en función de las expectativas de los usuarios (7). En Colombia, con

la promulgación de la Ley N° 100 de 1993 y el Decreto N° 1011 de 2006, se introdujo el principio de calidad: considerando la necesidad de establecer mecanismos de control de los servicios de salud para garantizar a los usuarios la prontitud, la personalización, la humanidad, la integralidad y la atención continua (8).

Colombia ha establecido un sistema obligatorio de aseguramiento de la calidad de la atención en salud dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para mantener y mejorar los servicios de salud en el país (9) identificaron factores como accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad que conducen a la satisfacción del usuario.

Hoy más que nunca, los organismos de salud del país tienen la responsabilidad de elaborar herramientas que faciliten la evaluación de la atención de los servicios que brindan, y de abordar adecuadamente las metas de salud y los temas concurrentes; sin embargo, debido a la falta de disponibilidad de mejores y más eficientes y el enfoque simple disponible para la mayoría de los servicios alternativos o especializados que componen el cuidado de la salud, se ha logrado muy poco en esta área.).

La calidad asistencial es uno de los factores más importantes a la hora de evaluar la práctica de la gestión hospitalaria, por lo que este proyecto analiza y determina la calidad asistencial desde la perspectiva del paciente, según la determina el paciente. Si el servicio y los profesionales cumplen unos criterios para que la E.S.E se gestione de forma correcta y eficaz, y para determinar en qué nivel se encuentra y qué se puede hacer para mejorarlo.

La E.S.E evaluada cumple con las características del primer hospital conocido por recibir usuarios de la misma ciudad y alrededores, lo que incluye la creación de programas de diagnóstico de salud y la coordinación de cuidados y equipamiento técnico, con el punto de vista del paciente como abordaje principal (11). Su finalidad es, por tanto, servir de fuente de información al hospital sobre la atención sanitaria que presta a sus usuarios y, en su caso, obtener la información necesaria para intentar identificar qué servicios prestar. El caso es brindar mejoras para cumplir con los requerimientos del gobierno colombiano de alto estándar.

## **Materiales y Métodos**

La investigación realizada usa una metodología descriptiva de corte transversal, en donde se tomó una muestra de 80 pacientes que ingresaron al servicio de urgencias de una E.S.E en el departamento de Boyacá y al cual se le aplicó un cuestionado tomado del artículo “Percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque seis sigmas” de los autores Miguel Oswaldo Pérez Pulido, Giampaolo Orlandoni Merli, Josefa Ramoni Perazzi y Miguel ValbuenaVence, realizado en el año 2018, el cual fue validado por contenido, fiabilidad y constructo. Este instrumento cuenta con dos aspectos: los aspectossociodemográficos y las dimensiones del modelo SERVQUAL las cuales incluyen variables como: la fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta, empatía y elementos tangibles.

## **Resultados**

Una vez aplicado el instrumento de evaluación a la población objeto de estudio, se realizó el análisis estadístico para dar respuesta a los objetivos específicos planteados, los cuales se vieron resueltos en relación con los ítems indagados.

### **CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LA POBLACIÓN**

Conforme a ello, en el primer apartado se destaca la caracterización sociodemográfica de los usuarios que asisten a servicios en una ESE del departamento de Boyacá, los resultados obtenidos, refieren que la edad promedio de los encuestados se ubican dentro del rango de los 20 a 39 años que corresponden al 52.5%, de género masculino con un 62,5%, con nivel educativo profesional representado con un 31,3% afiliados al régimen contributivo con un 30% y solteros con un 55%. (ver tabla 1)

Tabla 1.

|                              | Variable             | n  | %    |
|------------------------------|----------------------|----|------|
| <b>Edad</b>                  | Menos de 19          | 4  | 5,0  |
|                              | 20-29                | 22 | 27,5 |
|                              | 30-39                | 20 | 25,0 |
|                              | 40-49                | 14 | 17,5 |
|                              | 50-59                | 11 | 13,8 |
|                              | mayores de 60        | 9  | 11,3 |
| <b>Genero</b>                | Mujer                | 30 | 37,5 |
|                              | Hombre               | 50 | 62,5 |
| <b>Nivel educativo</b>       | Básica primaria      | 5  | 6,3  |
|                              | Básica secundaria    | 24 | 30,0 |
|                              | Técnica/ Tecnológica | 25 | 31,3 |
|                              | Profesional          | 26 | 32,5 |
| <b>Estado civil</b>          | Soltero              | 44 | 55,0 |
|                              | Casado               | 11 | 13,8 |
|                              | Unión libre          | 19 | 23,8 |
|                              | Viudo                | 4  | 5,0  |
|                              | Separado/ Divorciado | 2  | 2,5  |
| <b>Régimen de afiliación</b> | Subsidiado           | 24 | 30,0 |
|                              | Contributivo         | 50 | 62,5 |
|                              | Especial             | 5  | 6,3  |
|                              | Fuerzas armadas      | 1  | 1,3  |

Fuente: Datos estadísticos de la investigación.

## FIABILIDAD

Para el análisis de los ítems de fiabilidad se tiene en cuenta lo percibido por el usuario capacidad frente a atención y horarios posterior al servicio ofertado en la IPS, en el cual se evalúan variables como el tiempo de atención, tramites documentales, programación de procedimientos, asignación de exámenes y citas y horarios de atención, respecto a la calificación del usuario se evidenció que el promedio se encuentra por debajo del nivel de aceptación, la mayor falencia que señalaron los encuestados es el tiempo de espera durante el servicio y al momento de realizar cualquier trámite, esto se ve reflejado en la neutralidad percibida de los usuarios, esto permite entender que los tiempos son tiempo muy prolongados en relación a la atención prestada, lo que no garantiza en su totalidad el cumplimiento de horarios. (ver tabla 2)

Tabla 2.

| FIABILIDAD (F)  | CALIFICACION |
|---|--------------|
| Cuando asiste al hospital y llega a la hora fija, el tiempo de esperadesde que llaga hasta que lo atienden para una cita médica, fue corto.             | 2,8          |
| El tiempo que tuvo que esperar desde que llega hasta que loatienden en una cita médica fue de ¿Cuántos minutos?:  | 2,68         |
| Cuando ha tenido que ir al Hospital este siempre le ha cumplido con los horarios que le ha asignado para citas, exámenes u otros.                       | 2,91         |
| El tiempo de espera, para que lo atendieran en urgencias del Hospital, fue corto.   | 2,62         |
| El tiempo que tuvo que esperar para que lo atendieran en Urgencias fue de ¿Cuántos minutos?:  | 2,66         |
| La secuencia (orden) y continuidad con la que le prestaron la atención (por ejemplo: revisión médica - exámenes - tratamiento o cirugía) fue apropiada. | 3,21         |



|   |             |
|---|-------------|
| Cuando usted tuvo algún problema, los empleados del Hospital semostraron muy interesados en solucionarlo.               | 2,87        |
| El registro de su información como usuario fue apropiado.   | 3,45        |
| La confianza que le transmitieron a usted, el personal de salud y otros empleados del Hospital, fue alta.               | 3,17        |
| La información y orientación que le dieron en el Hospital, en cuanto a ubicación y trámites necesarios, fue suficiente. | 3,02        |
| El asistir al Hospital, usted sintió que lo ayudó con su estado de salud.   | 3,2         |
| <b>Promedio</b>   | <b>2.96</b> |

Fuente: Datos estadísticos de la investigación.

## SEGURIDAD Y EMPATÍA

En relación con el análisis de la seguridad y empatía desde la percepción de paciente se tiene en cuenta los ítems de seguridad y empatía percibidos por los usuarios, posterior al servicio ofertado en la IPS, en el cual se evalúan variables como la capacidad de los empleados para solucionar dudas e inquietudes, el trato recibido por el personal, las medidas que ofrece el hospital para garantizar una prestación del servicio ágil y oportuna, entre otras.

Se observó que los usuarios encuestados refieren una neutralidad con tendencia a la aceptación, sobre los protocolos, espacios y prácticas que se desarrollan para garantizar que durante la atención el usuario cuente con estándares de seguridad. Igualmente, el trato recibido por el personal de la E.S.E presenta una inclinación a la satisfacción lo que nos permite entender que se está generando espacios de confianza para que se puedan compartir inquietudes, necesidades y sentimientos, contribuyendo a un mejor desempeño. (Ver tabla 3 y 4)

Tabla 3.

| <b>SEGURIDAD</b>  | <b>CALIFICACIÓN</b> |
|---|---------------------|
| La solución dada por el personal médico y otros empleados del Hospital atendió sus necesidades  | 3,0                 |
| (Para casos de hospitalización y urgencias) Para reducir riesgos o complicaciones mayores, la sala de atención donde lo ubicaron en el Hospital fue apropiada                           | 2,98                |
| La capacidad de los profesionales del Hospital para solucionar su necesidad de salud fue alta   | 3,01                |
| Las respuestas del personal de salud del Hospital ante sus inquietudes o preguntas, fue apropiada   | 2,93                |
| Usted percibió que el personal de salud del Hospital cumplió siempre con medidas que garantizaran su seguridad como paciente (por ejemplo, lavado de manos, uso de guantes y tapabocas) | 3,36                |
| Las explicaciones dadas por el personal de salud del Hospital, sobre la enfermedad, tratamiento, uso de medicamentos y cuidado en casa, fueron suficientes                              | 2,92                |
| <b>Promedio</b>   | <b>3.03</b>         |

Fuente: Datos estadísticos de la investigación.

Tabla 4.

| <b>EMPATIA</b>   | <b>CALIFICACIÓN</b> |
|--|---------------------|
| En el primer contacto con usted, el personal de salud del Hospital siempre se identificó o se presentó | 3,06                |
| El trato que le dieron los/las médicos/as del Hospital, fue adecuado                                   | 3,03                |
| El trato que le dieron las/los enfermeros/as del Hospital, fue adecuado                                | 3,12                |

|  |             |
|--|-------------|
| El trato que le dieron las/los auxiliares de enfermería del Hospital, fue adecuado   | 3,1         |
| El trato que le dieron los porteros, facturadores, cajeros y otro personal administrativo del Hospital, fue adecuado             | 3,2         |
| El trato que le dieron otros profesionales como psicólogos, nutricionistas o trabajadores sociales en el Hospital, fue excelente | 3,11        |
| La atención a sus necesidades individuales en el Hospital fue excelente  | 2,97        |
| La comprensión de los empleados del Hospital, frente a sus necesidades y sentimientos, fue excelente                             | 3,36        |
| <b>Promedio</b>  | <b>3,12</b> |

Fuente: Datos estadísticos de la investigación.

### **CAPACIDAD DE RESPUESTA**

Frente al análisis y cumplimiento del trato humanizado bajo la percepción de usuario se tiene encuentra los ítems de fiabilidad y capacidad de atención percibidos por los usuarios, posterior al servicio ofertado en la EPS, en el cual se evalúan variables como el interés por solucionar los problemas, la capacidad de atención y respuesta frente a necesidades, duda o quejas, el manejo de la información personal, entre otros.

Los encuestados exponen una percepción neutral frente con inclinación a la aceptación de variables como la cooperación, disposición, agilidad y capacidad de respuesta de los funcionarios a solucionar las necesidades o dudas de los usuarios, a su vez estos expresan aceptación por parte de la humanización con la que fueron atendidos lo que contribuyó a originar un estado de tranquilidad por recuperar su estado de salud, por otro lado se analizó que existe una falencia en la orientación que a veces pueden dar los empleados y los profesionales de la salud lo que genera la neutralidad en este objetivo. (Ver tabla 4)

Tabla 5

| <b>CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>  | <b>CALIFICACIÓN</b> |
|--|---------------------|
| El tiempo que esperó en el Hospital para pedir una cita médica, examen u otros servicios programados fue corto   | 2,71                |
| El tiempo que tuvo que esperar para pedir una cita médica, examen u otros servicios programados fue de ¿Cuántos minutos?:  | 2,6                 |
| Los trámites que tuvo que realizar en el Hospital para ser atendido, fueron sencillos  | 2,77                |
| El tiempo que tuvo que esperar en el Hospital para una cita o examen (desde que le asignaron la cita, la cirugía o el examen, hasta que le brindaron la atención), fue corto | 2,68                |
| El tiempo que tuvo que esperar para una cita o examen (desde que le asignaron la cita, la cirugía o el examen, hasta que le brindaron la atención) fue de ¿Cuántos minutos?  | 3,05                |
| La disposición de los funcionarios del Hospital, para resolver sus preguntas o inquietudes, fue apropiada  | 3,15                |
| Usted percibió que los funcionarios del Hospital siempre agilizaron su trabajo para atenderle en el menor tiempo posible   | 3,13                |
| La cooperación entre funcionarios del Hospital para responder a su necesidad de atención fue apropiada   | 3,68                |
| La respuesta a las quejas o reclamos que usted dirigió al Hospital fue oportuna  | 2,75                |
| Los horarios de atención del Hospital fueron apropiados  | 3,9                 |
| <b>Promedio</b>  | <b>3.04</b>         |

Fuente: Datos estadísticos de la investigación.

## ELEMENTOS TANGIBLES

Dentro de los elementos tangibles el desarrollo de este proyecto se realizó en las instalaciones de una E.S.E con infraestructura con una antigüedad menor a 5 años, en donde se ha encontrado que los encuestados indican una aprobación de esta que genera estados de comodidad y seguridad para los mismos, al igual se destaca los procesos de limpieza y desinfección, aportando a la tolerancia del usuario a ser más tolerante con los tiempos de espera durante el servicio.

| ELEMENTOS TANGIBLES  | CALIFICACIÓN |
|--|--------------|
| Las instalaciones físicas (edificio en general - paredes, puertas, ventanas de salas de espera, consultorios, pasillos, etc.) del Hospital están bien cuidadas | 3,98         |
| La limpieza de las instalaciones físicas (el edificio) del Hospital, así como de camillas, camas y silletería, es adecuada                                     | 3,88         |
| La presentación personal de los empleados del Hospital es excelente  | 3,85         |
| Las carteleras, anuncios, folletos, avisos de señalización u hojas informativas del Hospital son agradables  | 3,63         |
| Las camillas, camas y silletería del Hospital, son cómodas   | 2,66         |
| La cantidad de camillas, camas y silletería del Hospital, son suficientes  | 3,05         |
| <b>Promedio</b>  | <b>3.5</b>   |

Fuente: Datos estadísticos de la investigación.

## Discusión

La calidad de atención desde la percepción del paciente está influenciada por una serie de factores que juegan un papel crítico en la calidad de atención; las actitudes de las enfermeras hacia los pacientes, la capacidad de prestar un servicio rápido sin perder tiempo, la capacidad de difundir información a los pacientes y la disponibilidad de

equipos actualizados (12).

Este proyecto investigativo se basó en el modelo SERVIQUAL por la amplia trayectoria que hay en la literatura, en donde encontramos referentes a la a calidad de atención percibida según sus dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. Desde los aspectos sociodemográficos encontramos que el género que predominó fue el masculino con un rango de 20 a 29 años, la mayoría eran solteros con títulos profesionales y pertenecientes al régimen de afiliación contributivo.

Los datos obtenidos en estas dimensiones representan una puntuación de 3 lo cual indica un criterio de indecisión por parte de los usuarios encuestados en donde se es difícil decidir si el servicio tomado es aceptable o no, y si genera un nivel de satisfacción o insatisfacción, sin embargo, el hecho que muchos de los ítems representan la neutralidad nos permitió análisis las segundas opciones más escogidas mostrando que en cada dimensión hay una inclinación sobre si está de acuerdo con los procesos realizados o por el contrario si considera que no son los mejores y hay que establecer estrategias de mejores.

Dentro de los niveles de satisfacción, los tiempos de espera constituyen uno de los aspectos más importantes para los usuarios y que determinan en mayor proporción un juicio positivo o negativo del trato y la atención institucional (13). En el 2013 Morales Hortensia, en su estudio titulado "Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención ambulatoria en servicios de salud en México" identifico que el principal aspecto a mejorar lo constituye el tiempo de espera e incluso el 28,5% de los usuarios no regresarían porque eran muy prolongados (14).

Así mismo en el proyecto se logra visualizar que el tiempo de espera que percibieron los usuarios para realizar un trámite, ser atendidos en el servicio de urgencias o en los servicios programables es una satisfacción neutral con inclinación hacia la desaprobación de los usuarios, esto permite inducir que la capacidad de respuesta y la agilidad con la que se realiza los procesos y procedimiento de los profesionales no son suficientemente acordes o el hecho de que algunos servicios programados se tomen en otra sede hace que se demore más en tramitarlos, desencadenando

demoras en la prestación del servicio en donde impacta al usuario de forma negativa. Los elementos tangibles son los objetivos ha demostró ser los menos importantes a la hora de evaluar la calidad de atención, sin embargo, un estudio realizado en el 2011 por Acosta Laura en Córdoba Argentina muestra que el 89,2% de los encuestados manifestaron una satisfacción y consideran que el centro de salud cuenta con las medidas necesarias para ser atendidos, lo que genera un estado de comodidad y tranquilidad (15). De igual modo se observa en el proyecto la más alta en la calificación en esta dimensión, debido a que la E.S.E actualmente cuenta con mejores condiciones físicas lo que genera más aceptación y apreciación por la comunidad, además la limpieza y desinfección también son considerados apropiados y generan satisfacción, esto es importante porque hace una mejor la calidad de atención en salud desde la percepción ya que se interesa por el bienestar de los usuarios.

Frente a los objetivos de seguridad y empatía; en el 2017 Mejía Elisa, Martínez Flor y Leal María en su estudio "Percepción de la calidad de la atención en un servicio de urgencias" se observó que las dimensiones evaluadas más altas lo obtuvieron la seguridad con un 4,23 (en una escala del 1 a 5), seguida de la empatía con 4,18. (16) Estos estándares se ven reflejados en los resultados obtenidos a pesar de la neutralidad con la que los usuarios calificaron estas dimensiones. Puesto que los encuestados evaluaron el servicio con una tendencia a la aprobación, lo que capta que pese a no definir ni clasificar el servicio tiende a comportarse como bueno y genera en el paciente un nivel de seguridad en cuanto a los protocolos que ofrece el hospital y la capacidad que tienen los profesionales de la salud y equipo administrativo para garantizar una buena atención, partiendo de la comprensión y resolución de inquietudes, problemas o quejas. La empatía es una dimensión que se ha estandarizado como punto de mejora en las instituciones, pero en el estudio se observó que los pacientes orientan la calificación hacia la aprobación de los profesionales del hospital con interés y comprensión de la necesidad de los mismo. Finalmente, en relación con el trato humanizado, se observó que en Chile se realizó un estudio denominado "Evaluación de la calidad de servicio en centro de salud familiar en Chile"

por Caamaño Arnaldo, en donde se relaciona que los encuestados lograron una expectativa del 4,28 sobre un máximo de 5.0, igualmente los encuestados manifestaron satisfacción en aspectos como la confiabilidad y la responsabilidad (17). Estos datos no son muy diferentes a los obtenidos en este proyecto, ya que los encuestados no obstante a ser neutral en su percepción hay una tendencia a la aprobación, refiere que los profesionales se caracterizan por poseer valores humanizantes como lo es el respeto por la dignidad, responsabilidad social, la discreción y demás.

### **Conclusiones**

La calidad de atención constituye uno de los factores más significativos al momento de evaluar cualquier institución de salud. Para evaluar calidad es importante entender las distintas dimensiones en las que se enfoca entre ellas la satisfacción de usuario debido a que son ellos los que interrelacionan el servicio desde la expectativa versus la percepción.

Este proyecto identificó que las dimensiones evaluadas por el modelo SERVQUAL representan una puntuación de 3, lo cual indica un criterio de neutralidad por parte de los usuarios encuestados en donde se es difícil decidir si el servicio tomado es aceptable o no, y si genera un nivel de satisfacción o insatisfacción, sin embargo, el hecho que muchos de los ítems representan la neutralidad implicó realizar un análisis de las segundas opciones más escogidas mostrando que en cada dimensión hay una inclinación sobre el estar de acuerdo con los procesos realizados o por el contrario si considera que no los mejores y hay que establecer estrategias de mejores. Esto permitió entender el nivel de calidad que tiene la E.S.E en estos momentos en cuanto a fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles, se espera que sea un medio para mejorar y ser más eficaces y eficientes, con el fin de garantizar las mejores condiciones al paciente.

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés



## Referencias bibliográficas

1. Oliveros López VI, Rodríguez Díaz ZS, Sandoval Guzmán SA. La calidad de atención en salud vida EPS [Internet]. Bogotá: Universidad Cooperativa de Colombia; 2019 [citado 15 May 2020]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/12663>
2. Hurtado-Hoyo DE JC, Losardo RJ; Bianchi RI. Salud plena e integral: un concepto más amplio de salud [Internet]. 2021;134(1):18-25. Disponible en: [https://www.ama-med.org.ar/uploads\\_archivos/2147/Rev-1-2021\\_pag-18-25\\_Losardo.pdf](https://www.ama-med.org.ar/uploads_archivos/2147/Rev-1-2021_pag-18-25_Losardo.pdf)
3. Coronado-Zarco R, Cruz-Medina E, Macías Hernández SI. El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores. Rev Mex Med Física y Rehabil. 2013;25(1):26–33.
4. Papanikolaou V, Zygiaris S. Service quality perceptions in primary health care centres in Greece. Heal Expect. 2014;17(2):197–207.
5. Concepto.de. Percepción: concepto, etapas y componentes [Internet]. 2019 [citado 13 Feb 2020]. Disponible en: <https://concepto.de/percepcion/#ixzz6Dk789gpe>.
6. Manulik S, Rosińczuk J, Karniej P. Evaluation of health care service quality in Poland with the use of SERVQUAL method at the specialist ambulatory healthcare center. Patient Prefer Adherence. 2016; 10:1435–1442.
7. Alberto H, Gaviria M. La calidad de la atención en salud, más allá de la mirada técnica y normativa. Invest Educ Enferm. 2010;28(1):77–86.
8. Borré Ortiz YM, Vega Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Cienc Enferm [Internet]. 2014 [citado 15 May 2020];20(3):81-

94. Disponible en:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071795532014000300008&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532014000300008&lng=es)

9. Ministerio de Salud y Protección Social. Sistema obligatorio de garantía de calidad en salud (SOGCS) [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2016 [citado 15 May 2020]. Disponible en:  
<https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/sistema-obligatorio-garantia-calidad-SOGC.aspx>

10. Bautista R, Marina L. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la ESE Francisco de Paula Santander. Aquichan. 2008;8(1):74–84

11. Reyes-Morales H, Flores-Hernández S, Saucedo-Valenzuela AL, Vértiz-Ramírez JJ, Juárez-Ramírez C, Wirtz VJ, et al. Users' perception about of quality ambulatory healthcare services in Mexico. Salud Publica Mex [Internet]. 2013;55(3):100-105. Disponible en:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24626684>

12. Marín W, López A, Ángeles J, Pantoja J, Blas E. Quality in attention and user satisfaction of rehabilitation service, Víctor Ramos Guardia Hospital, Huaraz. Conoc para el Desarro. 2019;10(2):237–243.

13. Vázquez García L. Percepción de personas mayores sobre la atención en instituciones de salud de la ciudad de Durango. Rev Pueblos y Front Digit. 2016;11(21):142-144.

14. Reyes-Morales H, Flores-Hernández S, Saucedo-Valenzuela AL, Vértiz-Ramírez JJ, Juárez-Ramírez C, Wirtz VJ, et al. Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención ambulatoria en servicios de salud en México. Salud Pública Méx

[Internet]. 2013 [citado 15 May 2020];55(Supl 2): S100- S105. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342013000800005&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800005&lng=es).

15. Acosta L, Burrone MS, Lopez de Neira MJ, Lucchese M, Cometto C, Ciuffolini B, et al. Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primernivel de atención en la provincia de Córdoba, Argentina. *Enfermería Glob*. 2011;10(21):1– 13.

16. Cobo-Mejía EA, Gómez-Martínez FE, Rodríguez-Leal MY. Percepción de la calidad de la atención en un servicio de urgencias. *Rev Investig en Salud Univ Boyacá*. 2017;4(2):188–204.

17. Caama L, Romero YR, Fuentealba MZ. Evaluación de la calidad de servicio en centro de salud familiar en Chile. *Horizontes Empres*. 2015;9(2):51–72.



©2024 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).