

T1124

DETERMINACIÓN DE LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS Y TIEMPOS DE ESPERA EN LA CONSULTA EXTERNA ODONTOLÓGICA DEL HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, ESE III NIVEL EN EL PRIMER SEMESTRE DEL 2004

Carrillo, M; Forero, S; Herrera, D; Gómez, C; Piñeros, S; Ramírez, S; Romero, M; Vargas, A^{*}
Márquez Stella^{**}
Bástidas, Claudia y Martínez Aleida^{***}
Morales, Adriana^{****}

Área: Gerencia en salud, **categoría:** pregrado, **modalidad:** oral

RESUMÉN

El propósito de la presente investigación consistió en determinar los niveles de satisfacción y tiempos de espera de los usuarios que acuden a consulta externa de los servicios de salud en el Hospital Simón Bolívar ESE de III nivel en Bogotá D. C en el primer semestre de 2004. La investigación fue un estudio administrativo de tipo descriptivo observacional de corte transversal para lo cual se seleccionó una muestra de 102 usuarios. Para este fin se realizó un diseño preliminar del instrumento de recolección de datos al cual se le hicieron los ajustes necesarios mediante una prueba piloto, los cuales se modificaron en el instrumento final y, posteriormente, se realizó la encuesta semiestructurada a los usuarios de los servicios del hospital en mención, con lo cual se logró evaluar variables como: características del usuario, atención recibida, tiempos de espera y tipo de consulta. Los resultados alcanzados revelaron que a los diferentes servicios odontológicos que ofrece el Hospital Simón Bolívar acuden personas de todas las edades y, en su mayoría, usuarios de extracción popular. El estudio concluye que la percepción de los usuarios relacionada con el tiempo de duración del servicio en los diferentes puntos de atención al usuario, tiempo de duración en caja, tiempo para obtener una cita, tiempo de recepción, tiempo en la sala de espera, tiempo de duración de la consulta y calificación de los servicios es, en términos generales, buena.

Palabras claves: satisfacción del usuario, tiempos de espera, tiempo de recepción, tiempo de duración de la consulta, atención recibida.

DETERMINATION OF THE LEVELS OF SATISFACTION OF THE USER IN THE TIMES OF SHE WAITS IN THE EXTERNAL CONSULTATION ODONTOLOGICA OF THE HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, THAT, THIRD LEVEL OF ATTENTION IN THE FIRST SEMESTER OF 2004

ABSTRACT

The purpose of the present investigation consisted on determinig the levels of satisfaction and times of the users' wait that they go to external consultation of the services of health in the Hospital Simón Bolívar ESE of third level in Bogotá, D.C., in the first semester of 2004. the investigation Was an administrative study of observational descriptive type of traverse court for that which a sample of 102 users was selected. For this end it was carried out a preliminary desing from the instrument of gatheringa of data to which were made the necessary adjustment by means of a test pilot, which modified in the final instrument and, later on, it was carried out the survey semi structured to the users of the services of the hospital in mention, with that which was possible to evaluate variables as: characteristic of the user, received attention, times of wait and consultation type. The reached results revealed that to the different services of odontology that it offers the Hospital Simón Bolívar people of all the ages they go and, in their majority, users of pupular extraction. The study concluded that the perception of the users related with the time of duration of the service in the different points of attention to the user, time of duration in box, time to obtain an appointment, time of reception, time in the wait room, time of duration of the consultation and qualification of the services is, in general, good terms.

Key words: the user's satisfaction, times of wait, time of reception, time of duration of the consultation, received attention.

^{*} Alumnos de X semestre
^{**} Asesora metodológica
^{***} Asesoras científicas
^{****} Asesora Estadística

INTRODUCCIÓN

La calidad siempre ha sido importante para el cliente. El éxito de las empresas que la han comprendido es una muestra elocuente de ello. Un elemento de la calidad es conocer y esforzarse para exceder los requerimientos del cliente; esto implica escuchar al cliente. Un segundo elemento de la calidad es la ausencia de variación; un buen servicio debe dar uniformemente aquello para lo cual fue diseñado, sin variación de un caso a otro. El tercer elemento en el mejoramiento de la calidad es un compromiso total de la organización; por lo tanto, debe abarcar la organización completa. Esto se conoce como *administración de la calidad total* e implica la adopción de procesos y procedimientos que proveerán al consumidor con el producto o servicio correcto en el sitio indicado^{1,2}.

La calidad de la atención en salud es, sin lugar a dudas, una de las mayores preocupaciones de quienes tienen la responsabilidad de la prestación de los servicios de salud a la población y una necesidad sentida de quienes requieren de estos servicios. Con los últimos desarrollos científicos y los avances de la legislación que regula la prestación de dichos servicios en los diferentes países, se ha puesto en evidencia la imperiosa necesidad de planear y ejecutar programas de garantía de la calidad y de evaluarla periódicamente, con el fin de realizar ajustes necesarios que conduzcan a brindar a la población una atención ajustada a las exigencias de la buena calidad³.

Es un hecho ampliamente reconocido que toda institución prestadora de servicios de salud debe evaluar, con alguna regularidad, la calidad de la atención. Sin embargo, se reconoce que son escasos los logros alcanzados en este campo.

El tema de la evaluación de la calidad de la atención ha sido motivo de interesantes disquisiciones. Para algunos, es un aspecto tan sutil y variable de una situación a otra. Otros consideran que puede ser realizada con gran precisión y especificación. La tendencia actual es la de considerar la calidad de la atención como una propiedad compleja, que puede ser sometida a análisis sistemático y a una evaluación aceptable, que lejos de ser perfecta, es suficiente para los propósitos prácticos de generar información que permita la toma de decisiones, dirigidas a proporcionar una atención de buena calidad para los usuarios de los sistemas de seguridad social en salud. Por lo anterior, vale la pena relacionar lo

expuesto por autores como: Humberto de Moraes Novaes⁴, Abedis Donabedian A⁵, La doctora Palmer R.H. de la universidad de Harvard, Ricardo Galán Morera y Gustavo Malagón Londoño⁶, entre otros; los conceptos y definiciones de la Organización Mundial de la Salud⁷, OMS; los requerimientos consignados en la normatividad vigente para el sector, así como también la revisión de resultados y conclusiones encontradas en trabajos de investigación en instituciones prestadoras de servicios de salud.

Sobre el tema se han realizado numerosas investigaciones, entre las cuales sobresalen los siguientes estudios:

➤ *“Diseño y validación de un instrumento para la evaluación de los atributos de la calidad en la clínica odontológica Santa Mónica”⁸*, en la cual se diseñó y validó un instrumento para la evaluación de los atributos de la calidad en IPS odontológicas y donde se sugiere realizar otras evaluaciones con el fin de mejorar la confiabilidad y validez del mismo.

➤ *“Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinión de los usuarios”⁹*, donde se plantea que el interés de la calidad de la atención en México tiene su origen no solo en el malestar expresado por los propios usuarios de los servicios institucionales de salud, sino también en el deseo de disminuir las desigualdades más graves del sistema de salud, que no se manifiestan exclusivamente en la cobertura, sino además en la calidad que reciben los diferentes grupos sociales.

➤ *“Satisfacción, oportunidad y razones de no uso de los servicios de salud en Colombia”¹⁰*, en la cual se buscó dar respuesta, entre otros a los siguientes interrogantes: las opiniones de los usuarios en relación con la oportunidad y la calidad de los servicios de salud; las razones que esgrimen los individuos cuando no usan servicios “formales” de salud, habiendo lugar para hacerlo.

➤ *“Un modelo para evaluar la calidad del servicio de una IPS de alta complejidad, en su componente -satisfacción del usuario-”¹¹*, en la cual se establecen las razones por las cuales se siente la necesidad de construir un instrumento que sirva para evaluar la calidad en una institución prestadora de servicios de salud de alta complejidad, que arroja información confiable y útil, resultado de la medición de la percepción del servicio en sus usuarios.

Las anteriores investigaciones, ponen de manifiesto que la calidad de la atención en salud, en su más amplia concepción, comprende la gran complejidad que caracteriza a los servicios de salud en sus diversos componentes. Por ello, para ilustrar de una manera práctica en su dimensión el concepto de calidad en salud, se hace necesario determinar los niveles de satisfacción de los usuarios y tiempos de espera en la consulta externa en el hospital Simón Bolívar ESE, III nivel en el primer semestre del 2004?

El éxito de un negocio se basa en satisfacer las necesidades y deseos de sus clientes, lo cual constituye el fundamento socioeconómico de la existencia de una empresa. La presión competitiva, los mercados en expansión, el costo de cometer un error y las expectativas, cada vez más exigente de los clientes son factores que aumentan la necesidad de mejorar sistemáticamente la calidad en el servicio. La calidad de la atención en salud está dada por un conjunto de características bajo la responsabilidad de las personas y organizaciones que integran el sistema de salud y la correcta utilización de los servicios por parte de los usuarios.

Actualmente, las organizaciones con la misión social de prestar servicios de salud, tienen el imperativo contemporáneo de asumir la responsabilidad de adoptar e implementar los procesos, procedimientos y normas vigentes que garanticen la calidad de la atención en salud a los usuarios de dicho servicio. Además, las demandas del modelo de seguridad social en salud vigente para el país, exigen, cada vez más de dichas organizaciones alcanzar estándares de calidad universalmente aceptados, con el objeto de ser más competitivos.

Uno de los grandes avances, a partir de décadas pasadas, ha sido el relacionado con la participación, cada vez más activa, de la comunidad en beneficio de su propia salud. La tendencia dominante, por mucho tiempo, de considerar como responsabilidad exclusiva del estado el área de salud y abandonarse dentro de la creencia que éste lo debería adelantar todo, es decir que las acciones debían producirse en una sola dirección de arriba abajo, sin esfuerzo alguno en el sentido opuesto, es decir a partir del individuo mismo, ha sido progresivamente remplazada por el convencimiento, cada vez mayor, de la comunidad de que su salud depende, fundamentalmente, del esfuerzo individual, de la voluntad propia de buscarse todos los mecanismos

de preservación y de la disposición permanente para los esfuerzos que se dirijan a garantizar la conservación de las mejores condiciones posibles. Pero a la convicción individual se suma la creciente necesidad de preservar, por igual, las mejores condiciones posibles para la familia y extenderse, en todas direcciones, hasta comprometer a la comunidad en general¹².

Una característica a inicios del presente siglo ha sido el esfuerzo mancomunado para lograr la calidad en productos y servicios, como un imperativo para no sucumbir ante el peso y fuerza de la competencia, de una parte, y por otra, ante la necesidad y exigencias cada vez mayores del usuario. La calidad corresponde a uno de los atributos que todo usuario busca en la prestación de servicios y aún con mayor importancia si se trata de los servicios de salud.

La calidad se relaciona con la percepción del cliente, donde este compara el producto o la experiencia en el servicio con su propio conjunto de expectativas y se forman un juicio dependiente de la experiencia adquirida, es decir, una aceptación o un rechazo. Por tanto, la calidad total es la satisfacción de las necesidades y expectativas de los clientes¹³.

La búsqueda "de la calidad del servicio" representa un desafío o incluso una prioridad estratégica para los profesionales de la salud. La propuesta de servicio debe orientarse a resolver los problemas del paciente y a agregarle valor al mismo como individuo. El verdadero reto en esta etapa es comprender que cada paciente está ubicado mental y conceptualmente en planos diferentes. Esta comprensión de la realidad del mercado, permitirá la elaboración de una propuesta de servicio profesional única y excluyente para cada paciente que contemple su punto de vista particular y agregarle los beneficios adicionales que excedan el marco de su expectativa¹⁴.

En servicios es bien conocida la premisa que la satisfacción del cliente es el resultado de comparar las expectativas que este tenía antes de recibir el servicio con la percepción que finalmente tiene el servicio recibido. Si la percepción supera largamente a la expectativa se logra mayor satisfacción. Por lo tanto, hablar de calidad en servicios es hablar de satisfacción de expectativas: una no se da sin la otra. Es importante precisar que la calidad la define y la valora en concreto, el usuario del servicio. El es el punto de partida. Sin embargo, en la práctica los directivos en las empresas tienen también sus propias expectativas y

percepciones del servicio que la organización irá a brindar. Aquí puede estar la primera brecha en la búsqueda de la calidad: ¿coinciden o no estas expectativas de la gerencia con las expectativas reales del usuario?¹⁵

Para evaluar la calidad de la atención es necesario conocer los distintos enfoques para definir esta propiedad. Existen tres enfoques: el técnico-científico, el lógico, y el óptimo de la calidad. El primero se refiere al contenido del saber médico y a la tecnología médica disponible, corresponde a la oferta de lo mejor para el paciente en términos del saber médico y la tecnología.¹⁶

En el segundo la calidad se define en función de la eficiencia con la cual se utiliza la información para la toma de decisiones conducentes a mejorar la prestación de los servicios. El enfoque óptimo es la respuesta a distintas alternativas, por ejemplo, prioridad entre la prevención y la curación, entre programas ambulatorios y hospitalarios, atención con personal profesional o auxiliar, entre otros. En este enfoque la calidad de los servicios corresponde al logro de los objetivos de los mismos con el menor costo posible.¹⁷

La preocupación por una mejor calidad debe existir y ser evaluada por cada proveedor que preste individualmente un servicio, por grupos de ellos que participen en la atención, por la institución que los agrupe, por las empresas que contraten los servicios, y de forma global, por las localidades, municipios, departamentos o países, considerando siempre que en la definición de estándares se incluyen valoraciones sociales que imponen límites a los beneficios individuales, lo cual cabe dentro de la responsabilidad del prestador sobre la calidad.¹⁸

Toma de decisiones del consumidor/usuario.

Para acudir a un servicio los usuarios llevan un proceso de decisión. Una forma de explicarlo es verlo como la solución de un problema. En la figura del anexo A, se aprecia de una manera gráfica el proceso de decisión del cliente y los factores que influyen en él. El modelo obedece al de un proceso de marketing para un producto o un servicio, lo cual se puede perfectamente extrapolar para los servicios de salud. A pesar que este modelo es un útil punto de partida para analizar las decisiones de compra, el proceso no siempre es tan fácil como parece a primera vista. Seguidamente se examinarán las siguientes variaciones:

- El usuario puede desistir en cualquier etapa previa a la compra propiamente dicha, si

disminuye la necesidad o no se encuentran opciones satisfactorias.

- Las etapas usualmente tienen diferente duración y pueden traslaparse.

Con frecuencia, el usuario está involucrado en distintas decisiones de compra de modo simultáneo y el resultado de una puede afectar a las otras.¹⁹

Karl Albercht y Ron Zenke 1999²⁰ señalan unas sencillas estrategias de manejo del cliente, perfectamente aplicables a cualquier tipo de servicio:

- ✓ Obsequie al cliente una sonrisa sana y natural.
- ✓ Llámelo por su nombre.
- ✓ Haga que se sienta importante.
- ✓ Escuche con atención o interés lo que dice.
- ✓ Contéstele en función de lo que le interesa.
- ✓ Muéstrelle sincero deseo de ayudarlo.
- ✓ Manifiéstele sincero deseo de ayudarlo.

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar los niveles de satisfacción y tiempos de espera en la consulta externa de los usuarios que acuden a los servicios odontológicos en el Hospital Simón Bolívar, ESE de III nivel de atención en Bogotá D.C., en el primer semestre de 2004.

Como objetivos específicos se plantearon los siguientes:

- Determinar la calidad de la atención recibida en la asignación de citas en los usuarios que acuden a los servicios odontológicos en el Hospital Simón Bolívar.
- Establecer la calidad de la atención recibida en los diferentes puntos de servicios a que acuden las personas en el Hospital Simón Bolívar, así: portería, recepción, caja y sala de espera.
- Identificar la atención recibida por el odontólogo y la solución de problemas por los cuales se acudió a la consulta odontológica.
- Identificar los tiempos de espera en los diferentes momentos de la atención y su relación con la atención recibida en la consulta externa odontológica del Hospital Simón Bolívar, ESE de III nivel en Bogotá D.C.

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación consistió en un estudio descriptivo observacional de corte transversal. La cual tuvo como población blanco los usuarios de la consulta Externa del Hospital Simón Bolívar, ESE III nivel

de atención en el primer semestre del 2004. Para la recolección de la información se utilizó una encuesta semi-estructurada, previamente evaluada mediante prueba piloto, se trató de una encuesta estructurada de 20 preguntas organizadas en cuatro capítulos de acuerdo a las variables seleccionadas para el estudio.

Las variables investigadas fueron: características del usuario (sexo, edad, procedencia, tipo de afiliado y tipo de consulta); atención recibida; tiempos de espera y tipo de consulta odontológica, tal como se muestra en el *anexo B*.

Para la recolección y análisis de la información se siguieron los siguientes pasos:

✓ Se diseñó una encuesta de 20 preguntas tomando como referencia el instrumento diseñado para tales fines por Gustavo Malagón en su libro titulado: *"Garantía de la calidad en salud"*²¹, la cual se muestra en el *anexo C*.

✓ Con el objeto de verificar la claridad y comprensión de las preguntas se realizó una prueba piloto a 10 usuarios de la consulta odontológica de la clínica del COC, sede centro.

✓ La encuesta que se relaciona en el *anexo C*, se aplicó a una muestra no probabilística por intersección de 120 usuarios de la consulta externa del hospital Simón Bolívar, en el primer semestre del año 2004.

✓ Posteriormente se organizó, codificó, tabuló y procesaron las encuestas. La codificación y tabulación se hizo en una tabla Excel; los resultados se procesaron mediante el paquete estadístico STATISTICAL PACKAGE FOR SOCIAL SCIENCES (S.P.S.S) -10.0 en español.

✓ Como procedimiento para la presentación y análisis de datos del estudio se utilizaron para clasificar las variables del estudio distribución de frecuencias de porcentajes; como procedimiento estadístico la media y como medidas de dispersión la desviación típica.

RESULTADOS

CARACTERÍSTICAS DEL USUARIO

Estas variables permitieron caracterizar a los individuos encuestados con respecto al sexo, edad del paciente, tipo de afiliación del usuario, relación del número de consultas, tipo de consultas: general

o especialista y procedencia de los usuarios. Los resultados encontrados fueron los siguientes:

❖ **Género:** de un total de 102 usuarios encuestados, 59 de ellos fueron mujeres, lo que corresponde al 57.8% y 43 fueron hombres, equivalentes al 42.2%, como se puede apreciar en la tabla 2.

Tabla 1. Distribución porcentual de los encuestados en cuanto al género

Genero	No. de personas	Porcentaje (%)
Femenino	59	57.8
Masculino	43	42.2
TOTAL:	102	100

Fuente: Carolina Carrillo y Col.

❖ **Edad:** En cuanto a la edad de las 102 personas encuestadas, se observó que hay un rango muy amplio, el 38.2% de los encuestados fueron menores de edad, mientras que el 61.8% correspondió a personas adultas. La edad mínima de los encuestados fue de 2 años y la edad máxima fue de 74 años; siendo la edad promedio 24 años.

❖ **Tipo de afiliado:** de los 102 usuarios encuestados, 79(77.5%) pertenecían al régimen subsidiado, 13 (12.7%) pertenecían al régimen contributivo y 10(9.8%) al régimen vinculado.

❖ **Tipo de consulta:** 35 de los usuarios encuestados (34.3%) asistieron a la consulta odontológica por primera vez, y 67(65.7%) a sesión repetida.

❖ **Procedencia (residencia):** El barrio de procedencia de los usuarios es muy variado, sin embargo Suba tuvo el mayor número de personas, 21 (20.6%) de los encuestados; seguido del barrio la Calleja, con 13 personas (12.7%).

❖ **Tipo de consulta con relación al servicio odontológico:** de los 102 usuarios encuestados 37(36.3%) acudieron a odontopediatría; 34(33.3%) a consulta maxilofacial; 16 (15.7%) a endodoncia; 7 (6.9%) a odontología general; 5 (5.9%) a periodoncia y 3 (2.9%) a ortodoncia y pediatría.

ATENCIÓN RECIBIDA

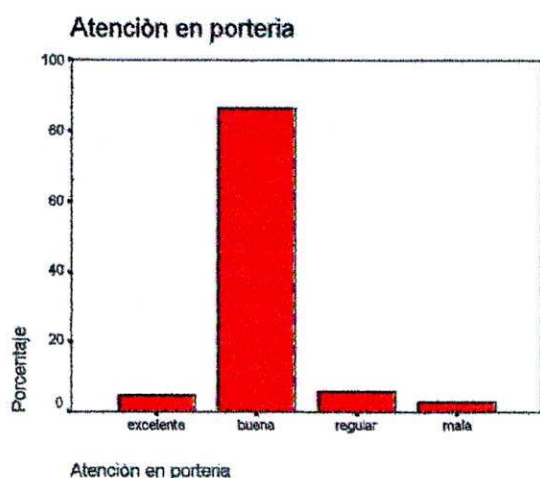
En esta variable se tuvo en cuenta la percepción de la atención recibida por parte del usuario en diferentes momentos y sitios de atención en la

consulta externa odontológica del Hospital Simón Bolívar, así: asignación de citas, portería, recepción (liquidación para copagos), caja, sala de espera y consultorio del odontólogo. La calificación utilizada fue de excelente, buena, regular y mala.

❖ **Atención recibida en la asignación de citas:** De los 102 usuarios encuestados, 11 (9.3%) calificaron la atención como excelente, 73 (71.6%) buena, 14 (13.7%) regular y 4 (0.4%) la calificaron como mala.

❖ **Atención recibida en portería:** 5 de los usuarios encuestados, 4.9% calificó la atención en portería como excelente; 88 correspondiente al 86.3% la calificó como buena; 6, correspondiente al 5.9%, regular y 3 (2.9%) como mala. En la figura 1 se aprecia dicha situación.

FIGURA 1. Calificación de la atención en portería.



Fuente: Carrillo y col., 2004

❖ **Atención recibida en recepción:** 7 usuarios (6.9%) califican la atención recibida en recepción como excelente; 72 (70.6%) buena; 18 (17.6%) regular y 5 (4.9%) la calificaron como mala.

❖ **Atención recibida en caja:** 7 (6.9%) de los usuarios del servicio califican la atención recibida en caja como excelente; 74 (72.5%) buena; 17 (16.7%) regular y 4 (3.9%) la calificaron como mala.

❖ **Atención recibida en sala de espera:** 3 usuarios (2.9%) califican la atención recibida en sala de espera como excelente; 72 (70.6%) buena;

24 (23.5%) regular y 3 (4.9%) la calificaron como mala.

❖ **Atención recibida en el consultorio:** 42 usuarios (41.2%) califican la atención recibida en el consultorio como excelente; 54 (52.9%) buena y 6 (5.9%) la calificaron como regular.

❖ **Solución del problema que ocasionó la consulta:** a la pregunta si le fue solucionado el problema por el cual acudió a la consulta odontológica, 92 de los usuarios encuestados respondió afirmativamente, correspondiente al 90.2% y 10 respondieron de forma negativa, el 8%.

TIEMPOS DE ESPERA

Para esta variable se tuvo en cuenta la medición del tiempo de espera por parte de los usuarios del servicio en los diferentes momentos o puntos de atención, así: asignación de citas (días), recepción (minutos), caja (minutos), sala de espera (minutos) y consultorio del odontólogo (minutos). El tiempo mínimo y máximo en cada momento se puede apreciar en la tabla 2.

Tabla 2. Tiempo mínimo y máximo de duración del servicio en los diferentes puntos de atención al usuario.

Puntos de atención	N	tiemp Min.	t- Má x	media	Desv típica
Tiempo cita-días	102	0	365	11,6	36,8
Tiempo recepción-minutos	102	0	360	34,3	48,7
Tiempo caja-minutos	102	0	180	42,1	38,7
Tiempo sala de espera-minutos	102	0	180	40,8	39,6
Tiempo consulta	102	2	120	26,8	23,2

Fuente: Carolina Carrillo y Col.

❖ **Asignación de citas:** la unidad de medida fue en días, presentó un valor mínimo de 0 días y un máximo de 365 días, el promedio fue de 11,5 días y una variación de 36.8. Es de anotar que el valor mínimo de 0 días corresponde a citas de urgencia

que por esta misma calidad se asignan para el mismo día de solicitud; existe también para esta variable un valor extremo de 365 días (que se omitió para el cálculo del promedio) y que corresponde a un solo usuario que al parecer tuvo inconvenientes en la atención y por eso afirma haberse demorado un año en recibir la cita.

❖ **Tiempo de atención en recepción:** se midió en minutos, el tiempo mínimo fue de 0 minutos y el máximo de 360, siendo este un valor extremo que no se tuvo en cuenta para el cálculo del promedio. El tiempo promedio de atención en la recepción fue de 34 minutos con una variación de 48.7

❖ **Tiempo de atención en caja:** la unidad de medida se dio en minutos, presentó un valor mínimo de 0 minutos y un valor máximo de 180 minutos, en promedio el tiempo de atención en la caja fue de 42 minutos y una variación de 38.7.

❖ **Tiempo de atención en la sala de espera:** se midió en minutos, con un valor mínimo de 0 y un valor máximo de 180. El tiempo promedio fue de 40 minutos y una variación de 39.6

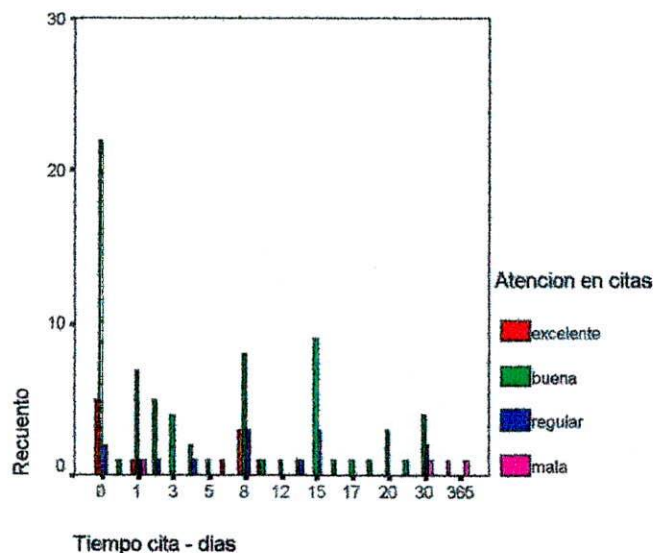
❖ **Tiempo de atención en el consultorio odontológico:** la unidad de medida fue en minutos, con un tiempo mínimo de 2 minutos y un tiempo máximo de 120. El tiempo promedio de atención fue de 26 minutos con una variación de 23.2.

COMPARACIÓN ENTRE LOS TIEMPOS DE ESPERA Y LA ATENCIÓN RECIBIDA

❖ **Relación entre el tiempo de espera y la calificación en la atención en la asignación de citas:** La calificación de los usuarios hacia la atención en la asignación de citas es satisfactoria, 84 de los encuestados la califican como buena; 73 excelente, el promedio de asignación de citas de 11 días refleja esta calificación de los usuarios. La figura 2 muestra la relación del tiempo que dura un paciente para obtener una cita con la calificación de la atención recibida; las calificaciones de excelente, buena, regular y mala están directamente relacionadas con el tiempo que dura un paciente para que le sea asignada una cita.

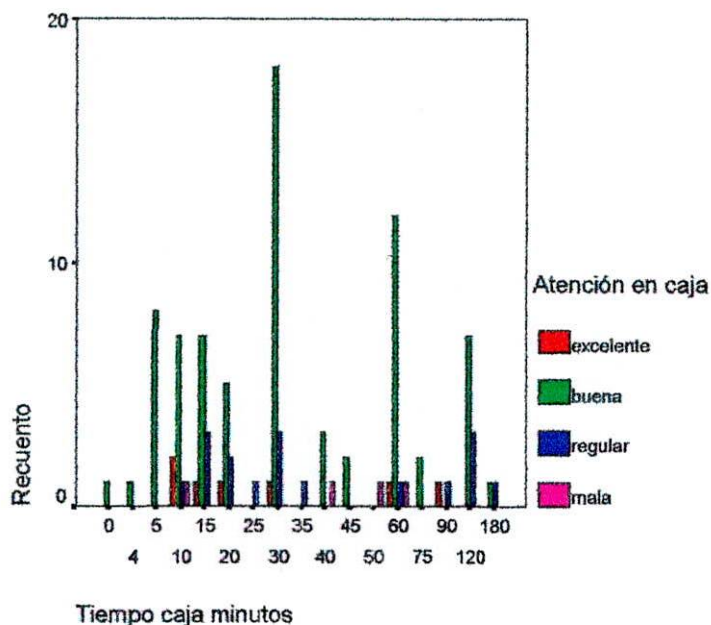
❖ **Relación entre el tiempo de espera y la calificación de la atención en la caja:** La calificación de los usuarios sobre la atención en caja es satisfactoria al compararlo con los tiempos de espera. Se observa que a medida que es menor el tiempo de espera el servicio es calificado como bueno o excelente. En la figura 3 se puede apreciar dicha relación.

Figura 2. Relación tiempos de espera y asignación de citas



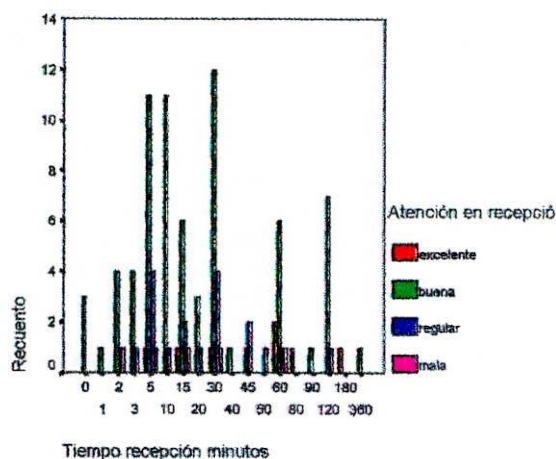
Fuente: Carrillo y col., 2004

Figura 3. Relación tiempo de espera y atención en caja.



❖ **Relación entre el tiempo de espera y la calificación de la atención en la recepción:** la figura 4 muestra que la atención es calificada como excelente o buena en la medida que los tiempos de espera son menos largos.

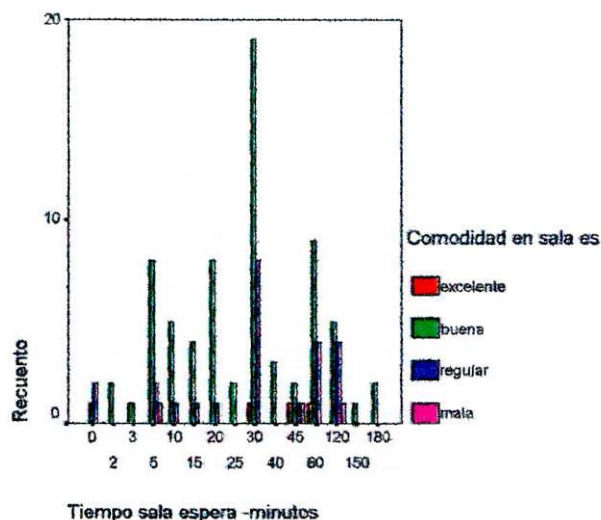
Figura 4. Relación tiempos de espera y atención en recepción.



Fuente: Carrillo y col., 2004

❖ **Relación entre el tiempo de espera y la calificación de la atención en la sala de espera:** También aquí la calificación de la atención en sala de espera se encontró directamente relacionada con los tiempos de espera, tal como se puede apreciar en la figura 5.

Figura 5. Tiempo en la sala de espera.

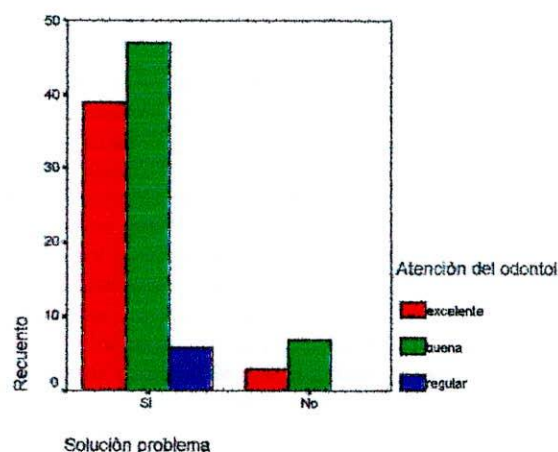


Fuente: Carrillo y col., 2004

❖ **Atención del odontólogo y la solución del problema de consulta:** En la figura 6 se puede observar que la calificación del odontólogo como excelente, buena y regular se relaciona directamente con la respuestas positivas o negativas a la pregunta si le fue solucionado el problema por

el cual acudió a la consulta; notándose un predominio de la respuesta afirmativa.

Figura 6. Relación entre la atención del odontólogo y la solución al problema de consulta



Fuente: Carrillo y col., 2004

DISCUSIÓN

Lo único que cuenta es un cliente satisfecho.
Jean Carlzon.

Considerando los datos e información arrojada por el instrumento de diagnóstico y los resultados presentados se puede afirmar que la información alcanzada manifiesta una tendencia favorable de la institución en la búsqueda hacia la calidad.

Del total de usuarios consultados (102) los resultados mostraron que un 57.8% correspondían a mujeres y el 42.2% a los hombres, lo que está en concordancia con la tendencia social que se ha venido dando en los últimos tiempos al darle una mayor participación a la mujer en diversas actividades sociales.

En lo que concierne a la distribución de edades de los pacientes, de éstas, el 38.2% de los encuestados son menores de edad, mientras que el 61.8% correspondió a personas adultas, lo que conduce a considerar que al servicio de odontología del Hospital Simón Bolívar ESE III nivel, llegan personas de todas las edades.

Para el tipo de afiliación de los usuarios del servicio odontológico en un alto porcentaje, el 77.5%, corresponde al régimen subsidiado Sisben, el 17.2% pertenecen al régimen contributivo particular, y el 9.8% al régimen vinculado lo que

conduce a deducir que en el Hospital Simón Bolívar ESE III nivel sus servicios son, en su mayoría, para usuarios de extracción popular, debido a su naturaleza de institución pública..

En lo relacionado con el tipo de consulta odontológica para el servicio de odontología general o de especialista se observó que el 36.3% acuden a citas de odontopediatría lo que confirma el hecho encontrado anteriormente en donde el 38.2% de los encuestados son menores de edad, seguido por la consulta maxilofacial con el 33.3%.

Con respecto a los tiempos de asignación de la cita, de recepción, de atención en caja, en la sala de espera y de consulta la calificación alcanzada, es, en términos generales, satisfactoria. No obstante, los resultados alcanzados permiten identificar necesidades de servicio para los usuarios, que demandan el uso e implementación de métodos cuantificables que permitan determinar, periódicamente, la calidad del servicio, así como a valorar las necesidades y a resolver áreas potenciales de problemas de una manera objetiva mediante la interacción con los usuarios, con el ánimo de realizar, posteriormente, la retroalimentación necesaria, y, generar ideas prácticas alrededor de cómo medir la satisfacción del usuario. Estos resultados presentan bastante afinidad a los alcanzados por Parada Mónica y Hernández Angélica al presentar un diseño y validación de un instrumento para la evaluación de la calidad en la Clínica Odontológica Santa Mónica. De igual manera, esta situación ha sido identificada como deficiente en la gran mayoría de las empresas por expertos en el estudio del servicio al cliente como Richard Gerson, 1998, Kart Albrecht-Ron Zemke, 1999 y Stanton, 1999, entre otros.

La necesidad de ofrecer un servicio superior al cliente y desempeño con calidad, sólo se alcanza mediante el desarrollo potencial de personas altamente competentes y bien cualificadas, el fomento del trabajo en equipo mediante el aprovechamiento de la sinergia, con niveles de motivación satisfactorios logrados a través de recompensas e incentivos psicológicos y financieros que permitan sostenerse frente a lo que ofrece la competencia, lo que trae como consecuencia, la satisfacción y retención de sus clientes, evidencia testimoniada a través de diversos best seller como las Megatendencias de John Naisbit, 1992, Cambio de Poder de Alvin Toffler 1990, y la Entropía un Nuevo Punto de vista Mundial de Jeremy Rifkin y Ted Howard 1995.

El logro de los propósitos anteriores permitiría, sin lugar a dudas, la creación de valor para los usuarios en la búsqueda para alcanzar la ventaja competitiva y fortalecería a la organización frente lo que pueda brindar la competencia.

El estudio concluye con que a los diferentes servicios odontológicos que ofrece el Hospital Simón Bolívar ESE III nivel acuden personas de todas las edades, y sus servicios son, en su mayoría, para usuarios de extracción popular. El 36.3% de los usuarios acuden a citas de odontopediatría, seguido por la consulta maxilofacial con el 33.3%, la de endodoncia con el 15.7%, odontología general con el 6.9%, la de periodoncia con el 5.9% y la de ortodoncia con el 2.9%. La percepción de los usuarios relacionada con el tiempo de duración del servicio en los diferentes puntos de atención al usuario, tiempo de duración en caja, tiempo para obtener una cita, tiempo de recepción, tiempo en la sala de espera, tiempo de duración de la consulta y calificación de los servicios es, en términos generales, buena. Los programas de servicio al cliente y mejora de la calidad tienen éxito únicamente cuando existe un compromiso total de la gerencia y éste compromiso empieza en el nivel más alto. Y, finalmente la organización debe hacer todo lo que esté a su alcance para conocer a sus clientes íntimamente y entenderlos totalmente. Conocer íntimamente a los clientes es una forma continua de trabajo; requiere mantenerse en contacto permanente con ellos.

La investigación recomienda que sólo se puede dar servicio superior al cliente y desempeño con calidad mediante gente competente y bien calificada, lo que trae como consecuencia la satisfacción y retención de sus clientes. Para ello es necesario capacitarlos bien, recompensarlos bien y darle buenos incentivos psicológicos y financieros. De igual manera, desarrollar, en forma continuada, investigaciones que permitan determinar el grado de satisfacción de los usuarios del servicio, mediante el desarrollo de estándares y sistemas de medición que permitan satisfacer las percepciones de los clientes. Y, para finalizar, se hace necesario crear un modelo consistente o de un marco de referencia para administrar el servicio acudiendo a los principios más fundamentales del liderazgo, en donde se distinga una cultura orientada hacia el cliente, crear expectativas de calidad, propiciar un clima de motivación, suministrar los recursos necesarios, ayudar a resolver problemas, eliminar obstáculos y estar convencidos que la ejecución de un trabajo de alta calidad da buenos resultados, y, son los directivos

de la organización los que tienen que fomentar y mantener esta cultura.

REFERENCIAS

¹ STANTON, Williams y col. Fundamentos de Marketing. Editorial Mc Graw Hill. Bogotá. 1999; p 185-190

² DONAVEDIAN, A. La dimensión internacional de la evaluación de la garantía de la calidad. Salud Pública. México, 1990. No. 32; p 113-117.

³ PARDO, Franz y col, en Auditoría en Salud, 2002

⁴ DE MORAES NOVAES H. Programa de garantía de la calidad a través de la acreditación de hospitales en Latinoamérica y el caribe. En Salud Pública de México. Vol. 35 No. 3, 1993.

Humberto de Moraes Novaes

⁵ PALMER, R.H. Evaluación de la asistencia ambulatoria. Principios y prácticas. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid, 1989

⁶ GALÁN MORERA, Ricardo y MALAGÓN, Gustavo. Evaluación integral. Administración Hospitalaria. Editorial Médica Panamericana. Primera edición, Bogotá 1996.

⁷ OMS/OPS. La garantía de la calidad. Acreditación de hospitales para América Latina y el Caribe. Federación Latinoamericana de Hospitales. 1992.

⁸ PARADA, Mónica. Diseño y validación de un instrumento para la evaluación de los atributos de la calidad en la clínica odontológica Santa Mónica. Universidad del Bosque, Bogotá.

⁹ ORTIZ ESPINOSA, Rosa María y cols. Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México según la opinión de los usuarios en Revista Panam Salud Pública., Vol. 4 NO. 13. México, 2003; p 229-237.

¹⁰ VALENCIA SALAZAR, Freddy. Satisfacción, oportunidad y razones de no uso. Universidad de Caldas. Manizales, 1997

¹¹ BRICEÑO PINEDA, Cecilia. Un modelo para evaluar la calidad del servicio de una IPS de alta complejidad, en su componente satisfacción del usuario. Revista Colombiana de Marketing. Bogotá, 2002; p 3-10

¹² MALAGÓN G, GALÁN R y PONTON L. Garantía de la calidad en Salud. Editorial Médica Panamericana. Bogotá, 2001; p 12-77

¹³ CARDONA O., LINEROS R. Estrategias del servicio. EAN. Bogotá, 2002; p 32.

¹⁴ AZOREY, Graciela en Gerencia en salud. La calidad del servicio y el profesional de salud. <http://www.Gerenciasalud.com/art74.htm>. 2-5 p.

¹⁵ PANCORVO, Jorge. Sobre la calidad del servicio en Gerencia en Salud. <http://www.gerenciasalud.com/art129.htm>. 1-2

¹⁶ MALAGÓN G., MORERA R., y LAVERDE G. Administración Hospitalaria. Editorial Médica Panamericana, 2da. Edición. Bogotá 2000; p 546, 555.

¹⁷ IBID; p 556-560

¹⁸ CASTAÑO Y., Ramón. Cómo medir la calidad. Revista Vía Salud, Vol. 1. Centro de Gestión Hospitalaria. Bogotá, 1998; p 7

¹⁹ STANTON y col, 1999. OP CIT; p 121.

²⁰ ALBRECHT, Kart y ZEMKE Ron. Gerencia del servicio. Bogotá: 3 R, 1999. 23-98 p.

²¹ MALAGÓN G., MORERA R., y LAVERDE G. Auditoria en salud. Editorial Médica Panamericana, 2da. Edición. Bogotá 2002; p 124-128

mariacaro98@hotmail.com

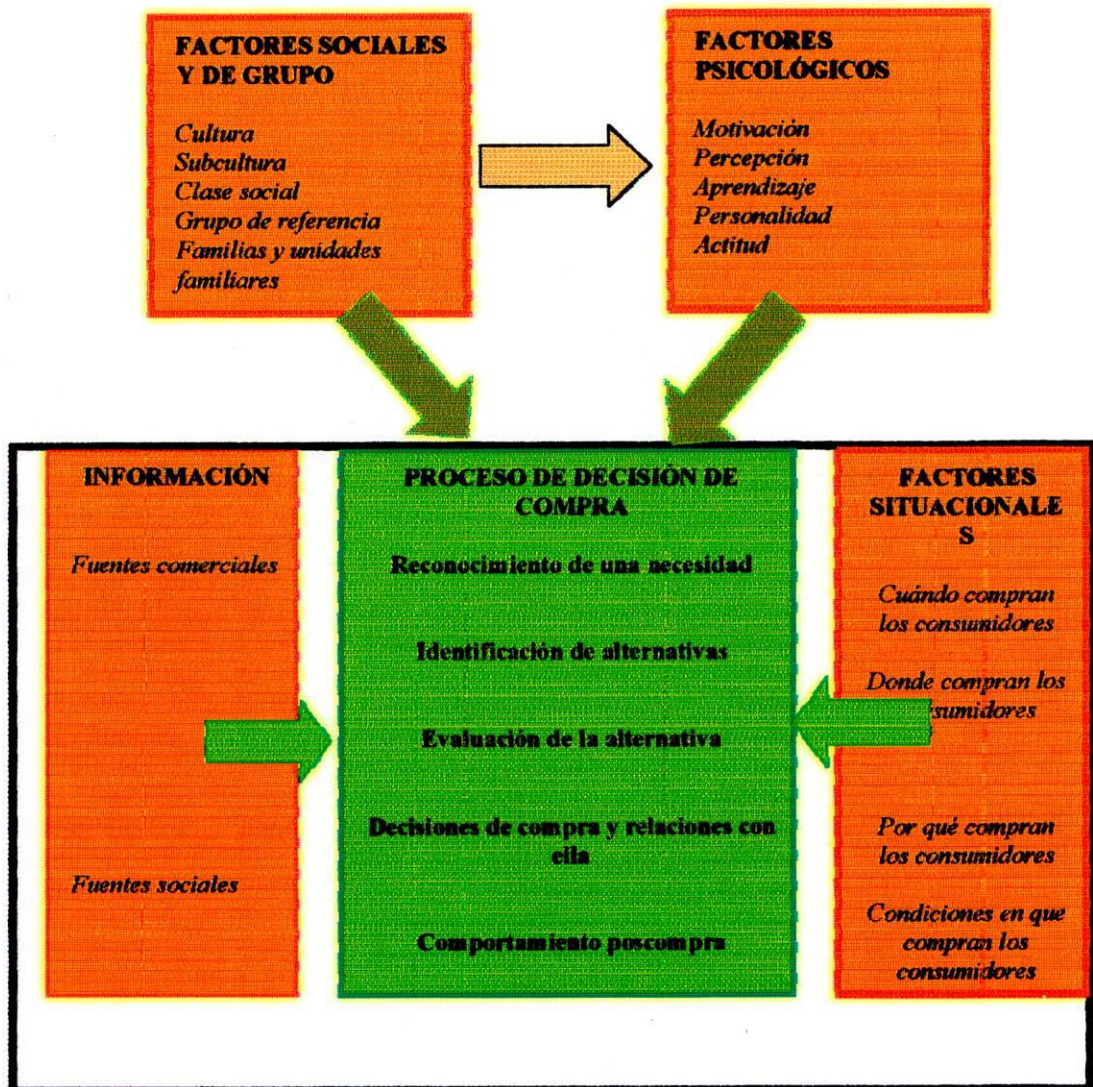
cesar_gomez80@hotmail.com

milenka156@hotmail.com

monik134@yahoo.com

maisa4@hotmail.com

ANEXO A
PROCESO DE DECISIÓN DEL USUARIO Y LOS FACTORES QUE INFLUYEN EN ÉL.

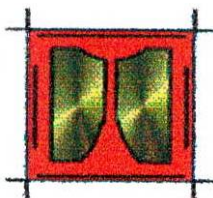


Fuente: STANTON Y col. .Fundamentos de Marketing. México: Mc Graw Hill, 1999. 121 p.

ANEXO B. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES DE ESTUDIO

VARIABLES	DEFINICIÓN	CATEGORIA DE ESCALA	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADORES
1. DEMOGRAFICO					
1.1 Edad	Variable cambiante de una persona a otra y equivale al tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la actualidad.	Años cumplidos	Discreta	Cuantitativa	Número entero
1.2 Género	Rasgos del ser humano para determinar el sexo.	Masculino o femenino	Nominal	Cualitativa	Predominancia sexual
1.3 Procedencia	Localidad, barrio o municipio de donde proviene el usuario del servicio.	Localidad, barrio o municipio	Nominal	Cualitativa	Ubicación geográfica
2. ATENCIÓN RECIBIDA	Grado de percepción del cliente sobre la atención recibida en los diferentes momentos de estancia en la institución.	-Excelente -Buena -Regular -Mala	Nominal	Cualitativa (Independiente)	-Excelente -Buena -Regular -Mala
3. TIEMPO DE ESPERA	Cuantificación que hace el cliente o usuario del servicio del tiempo que debe esperar para ser atendido.	Minutos. Horas, días, meses	Continua	Cuantitativa (Independiente)	-Minutos -días
4 SATISFACCIÓN DEL USUARIO	Parámetro de referencia cuyo objetivo es cuantificar la calidad del servicio que una organización ofrece a sus clientes.	Aceptable: 90-94% Buena: 95-99% Excelente: 100%	Nominal	Cualitativa (Dependiente)	-Satisfecho - Insatisfecho

Fuente: Carrillo y col., 2004



**DETERMINACIÓN DE LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS
Y TIEMPOS DE ESPERA EN LA CONSULTA EXTERNA ODONTOLÓGICA DEL
HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, ESE III NIVEL EN EL PRIMER SEMESTRE DE
2004**

Formulario No. _____

Se desea conocer su opinión con respecto al servicio recibido en este Hospital Simón Bolívar. Por favor, al contestar esta encuesta, "no anote su nombre ni su firma".

Gracias por su colaboración.

1. CARACTERÍSTICAS DEL USUARIO

101 Sexo F (1) _____ M (2) _____

102 Edad: _____ (años cumplidos)

103 Tipo de afiliado: Contributivo particular (1) Subsidiado (2)
Vinculado (3)

104 Tipo de consulta: primera vez (1) Sesión repetida (2)

105 Procedencia
(residencia): _____

2. ATENCIÓN RECIBIDA

201 ¿Cómo califica la atención recibida en asignación de citas?

Excelente (1) Buena (2) Regular (3)

Mala (4)

Por qué?

202 ¿Cómo califica la atención recibida en portería?

Excelente (1)

Buena (2)

Regular (3)

Mala (4)

Por qué?

203 ¿Cómo califica la atención recibida en recepción (liquidación para copago)?

Excelente (1)

Buena (2)

Regular (3)

Mala (4)

Por qué?

204 ¿Cómo califica la atención recibida en caja?

Excelente (1)

Buena (2)

Regular (3)

Mala (4)

Por qué?

205 ¿Cómo califica las comodidades en la sala de espera?

Excelente (1)

Buena (2)

Regular (3)

Mala (4)

Por qué?

206 ¿Cómo califica la atención recibida por el odontólogo?

Excelente (1)

Buena (2)

Regular (3)

Mala (4)

Por qué?

207 ¿Cómo califica las comodidades del consultorio?

Excelente (1)

Buena (2)

Regular (3)

Mala (4)

Por qué?

208 ¿Cómo califica la cuota moderadora o copago asignado?

Excelente (1)

Buena (2)

Regular (3)

Mala (4)

Por qué?

209 ¿Siente usted que fue solucionado el problema por el cual acudió a la cita odontológica?

Sí (1) No (2)

3. TIEMPOS DE ESPERA

301 ¿Cuánto tiempo se demoró par obtener la cita?

Días: _____ Horas: _____ Minutos _____

302 ¿Cuanto tiempo se demoró en recepción?

Horas: _____ Minutos: _____

303 ¿Cuánto tiempo se demoró en la caja?

Horas: _____ Minutos: _____

304 ¿Cuánto tiempo se demoró en la sala de espera?

Horas: _____ Minutos: _____

305 ¿Cuánto tiempo se demoró con el odontólogo?

Horas: _____ Minutos: _____

4. TIPO DE CONSULTA ODONTOLÓGICA

401 ¿A qué consulta odontológica acudió?

- (1) Odontología general, pacientes sistémicamente comprometidos y de alta complejidad
- (2) Odontopediatría
- (3) Endodoncia
- (4) Periodoncia
- (5) Maxilofacial
- (6) Crecimiento y desarrollo
- (7) Ortodoncia y pediatria

Prueba Piloto



DETERMINACIÓN DE LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS Y TIEMPOS DE ESPERA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL SIMÓN BOLIVAR, ESE III NIVEL EN EL PRIMER SEMESTRE DEL 2004

1. El lenguaje utilizado en este instrumento de recolección es:

(1) Adecuado

(2) Inadecuado.

2. Todas las preguntas de este instrumento de recolección fueron entendidas claramente?

(1) Si (pase a la pregunta 4)

(2) No

3. Enumere y explique las razones por las que no fueron entendidos los ítems, de este instrumento de recolección?

Numero del ítem

Explique

4. Este instrumento le pareció:

(1) Corto

(2) Largo

5. Que tiempo gasto en el diligenciamiento del formato [] minutos

OBSERVACIONES: _____
