

**SATISFACCIÓN DE LOS PADRES DE NIÑOS Y NIÑAS QUE ASISTEN AL
PROGRAMA DE DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL MENOR DE 10 AÑOS EN LA IPS 20 DE
ENERO**

**MARCELA PATRICIA ALDANA ALVAREZ
KAREN DAYANA MENDOZA CASTRO**

**UNIVERSIDAD DE SUCRE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA
SINCELEJO
2015**

**SATISFACCIÓN DE LOS PADRES DE NIÑOS QUE ASISTEN AL PROGRAMA
DE DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO DEL MENOR DE 10 AÑOS EN LA IPS 20 DE ENERO**

**MARCELA PATRICIA ALDANA ALVAREZ
KAREN DAYANA MENDOZA CASTRO**

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TITULO DE ENFERMERA

**DENIS PATERNINA GONZALEZ
Enfermera
Doctoranda en Proyectos en Salud
Magister en Educación y Desarrollo Humano
ESPECIALISTA en Gerencia de la Salud Pública
Directora**

**UNIVERSIDAD DE SUCRE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA
SINCELEJO
2015**

NOTA DE ACEPTACIÓN

Firma del Presidente del Jurado

Firma del Jurado

Firma del Jurado

Firma del Jurado

SINCELEJO, ____ de _____ 2015

DEDICATORIA

A Dios por guiarnos en este arduo camino, darnos fortaleza para seguir adelante, encarar las adversidades y darnos sabiduría para culminar este proyecto.

A nuestra familia, especialmente a nuestros padres por apoyarnos y animarnos cuando las cosas parecían no ir bien, guiarnos por el camino correcto y sobre todo por su inmenso amor, comprensión y paciencia. A todos las personas que se preocuparon y nos apoyaron en nuestro trabajo.

A él, porque aunque hoy no esté aquí no hubo un día en que no creyera en mí y en mis capacidades.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por ser mi fortaleza y permitirme seguir adelante en la realización de este proyecto, por confortarme en todos los momentos de angustia y estrés. Te agradezco por llenarme de optimismo, confianza y fe cuando dudaba porque las cosas parecían ir mal. Gracias Dios.

A mi familia, mi abuela, mis hermanas, por creer en mí, por preocuparse y darme palabras de aliento. A mis padres por apoyarme en todo este proceso, especialmente mi Madre, te agradezco por apoyarme siempre, por confiar en mis capacidades, por tus consejos y tu amor incondicional.

Padre tu amor, confianza y paciencia me han ayudado a crecer integralmente y nunca alcanzaran las palabras para expresarte este gran amor que me ayuda a ser fuerte, gracias por ser ese gran ejemplo siempre.

A ese ángel que fue luz en nuestro camino, por su ayuda desinteresada siempre.

A mi compañera de tesis y amiga, por ser mi cómplice de risas y aventuras en todo el trascurso de la carrera, por calmarme en mis momentos de angustia y aconsejarme de la mejor forma.

Gracias a todos.

CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN	10
ABSTRACT	12
INTRODUCCIÓN	14
1. OBJETIVOS	15
1.1. OBJETIVO GENERAL	15
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
2. MARCO REFERENCIAL	16
2.1. MARCO DE ANTECEDENTES	16
2.2. MARCO TEORICO	18
2.3. MARCO CONCEPTUAL	20
2.4. MARCO LEGAL	23
3. METODOLOGÍA	26
4. RESULTADOS Y ANALISIS	29
5. DISCUSION	35
6. CONCLUSION	37
7. RECOMENDACIONES	38
BIBLIOGRAFIA	39

Lista de tablas

	Pág.
Tabla 1. Datos sociodemográficos	29

Lista de figuras

	Pág.
Gráfica 1. ¿Le parece adecuado el tiempo de espera antes de ser atendido?	30
Gráfica 2. ¿La información por parte del profesional que lo atendió fue brindada con claridad?	30
Gráfica 3. ¿Le dieron recomendaciones sobre cómo cuidar la salud del niño o niña?	31
Gráfica 4. ¿Le recomendaron acudir a los programas de promoción y prevención (vacunación, odontología, psicología, etc.) que le ofrece la IPS?	31
Grafica 5 Si le formularon medicamentos ¿Le explicó para qué eran y cómo usarlos?	32
Grafica 6. ¿Existió privacidad durante su atención?	32
Grafica 7. Piensa que ¿Son adecuados los horarios de atención?	32
Grafica 8. ¿Considera que durante su atención recibió un trato digno y respetuoso?	33
Grafica 9. ¿La limpieza y aseo de las instalaciones (Salas de Espera, Consultorios, Baños y demás sitios para su atención) son adecuados?	33
Grafica 10. En general, ¿Está usted Satisfecho con los servicios que le brinda la institución?	34

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Consentimiento informado.	42
Anexo B. Encuesta: Satisfacción de los usuarios del programa de crecimiento y desarrollo de la IPS 20 de Enero	44

RESUMEN

El presente estudio denominado Satisfacción de los Padres de Niños y Niñas que Asisten al Programa de Detección Temprana de las Alteraciones de Crecimiento y Desarrollo del Menor de 10 Años en la IPS 20 de Enero, tuvo como objetivo, caracterizar la satisfacción de los padres de niños y niñas que asisten al Programa de Detección Temprana de las Alteraciones de Crecimiento y Desarrollo del menor de 10 años en la IPS 20 de Enero Sincelejo. 2014-2015.

Se apoyó en la Resolución 2003 de 2014 que contiene las condiciones para que los servicios de salud ofertados y prestados en el país, cumplan con los requisitos mínimos para brindar seguridad a los usuarios en el proceso de la atención en salud y la resolución 0412 de 2000 mediante la cual se adoptan las normas técnicas de obligatorio cumplimiento en relación con las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana.

El marco teórico surgió de una revisión bibliográfica minuciosa, donde se define como variable principal dependiente: Calidad del servicio y tiempo de espera, información por parte del personal, humanización, fiabilidad, horarios de consulta, condiciones ambientales, satisfacción del usuario como variables independientes.

Se realizó un estudio descriptivo con recolección y análisis de datos de tipo cuantitativo, donde el universo del estudio fue escogido de manera aleatoria (todos usuarios asistentes al programa durante el periodo de recolección de la información). La muestra estuvo constituida por 292 usuarios asistentes al programa de control de crecimiento y desarrollo: 274 mujeres y 18 hombres. La muestra se determinó intencionalmente, teniendo en cuenta el número de usuarios inscritos al programa en el momento (4.225).

El instrumento utilizado para la recolección de la información fue la encuesta, y como técnica la entrevista. El cuestionario estructurado fue diseñado especialmente para la investigación que constó de 10 ítems. Previamente fue validado por expertos en el tema y sometido a una prueba piloto se realizó en la IPS Las Américas, cuya muestra fue de veinte (20) padres que llevan a sus hijos al programa de crecimiento y desarrollo y que tenían cita de control. Una vez realizado el pilotaje, se hicieron los correctivos pertinentes.

La información se procesó de manera manual y sistematizadamente utilizando el programa Epi info y Excel, en el cual se tabuló el porcentaje obtenido de cada matriz de respuesta en cada pregunta. Y se hicieron graficas con los resultados finales.

El análisis de los resultados obtenidos arrojó, que en cuanto a la atención brindada por el personal de la institución, el 94,2% expresa sentirse satisfecho con los servicios que les brinda la institución, el 5,5% expresó sentirse insatisfecho; mientras el 0,30% prefirió no opinar. Lo que nos llevó a concluir que el percibir calidad de la atención prestada por el usuario determina de manera importante la satisfacción o insatisfacción del mismo.

Palabras claves: satisfacción, percepción, calidad, crecimiento y desarrollo.

ABSTRACT

The present study called Satisfaction Of Parents Of Children Attending The Early Detection Program Of Growth And Development Disorders Of Less Than 10 Years In The IPS 20 de enero, It aimed, characterize the Satisfaction Of Parents Of Children Attending The Early Detection Program Of Growth And Development Disorders Of Less Than 10 Years In The IPS 20 de enero Sincelejo. 2014-2015

It relied on the Resolution 2003 of 2014 which contains the conditions for health services offered and provided in the country, meet the minimum requirements to provide security for the users in the process of health care and Resolution 0412 of 2000 whereby the binding technical standards are adopted in relation with activities, procedures and interventions of induced demand for the development of specific protection actions and early detection.

The theoretical framework emerged from a thorough bibliographic review, where it defined as the main dependent variable: Quality of service, and waiting time, information from the staff, humanization, reliability, consultation hours, environmental conditions, user satisfaction as independent variables.

A descriptive study was conducted with collection and analysis of quantitative data, where the universe of study was chosen in a random way (all users attending the program for the period of data collection). The sample was constituted by 292 users attendees the control growth and development program: 274 women and 18 men. The sample was determined intentionally, taking account the number of enrolled users in the program at the time (4.225).

The method used was the survey, as technique the interview, It was used as an instrument a structured questionnaire, developed specifically for research consisting of 10 items. It was previously validated by experts in the subject and subjected to a pilot test, this was conducted in the IPS Americas, whose sample was of twenty (20) parents who bring their children to the Growth And Development Program and had check quote. After the test, relevant corrections were made.

The information was processed manually and systematized using the Epi info and Excel program, in which the percentage obtained in each array response was tabulated for each question. And were made graphic with the final results.

analysis of the results showed that the care provided by the staff of the institution, 94.2% say they are satisfied with the services provided by the institution, 5.5% expressed feeling dissatisfied, while 0.30% preferred not comment. What it led us to conclude that the perceive quality of care provided by the user determines significantly the satisfaction or dissatisfaction of them.

KEY WORDS: satisfaction, perception, quality, growth and development

INTRODUCCIÓN.

El ofrecer una atención con calidad ha sido siempre la meta de todas las instituciones prestadoras de servicios de salud, la cambiante normatividad y el concepto de calidad que se debe aplicar en las instituciones, obligan a la implementación de procesos continuos de mejoramiento, en busca del fortalecimiento institucional y satisfacción por parte del usuario con respecto a los servicios prestados.

La percepción de satisfacción de los usuarios es uno de los factores con mayor incidencia sobre la toma de decisiones al momento de seleccionar instituciones prestadoras de servicios de salud. Esta se ha convertido en los últimos años en un método de evaluación de la calidad. Desde la perspectiva de los pacientes, la atención que se les brinda debe enmarcar las siguientes expectativas de satisfacción: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, humanización y aspectos tangibles, los cuales son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Al realizar esta investigación se valoró la percepción de satisfacción de padres que llevan a control de crecimiento y desarrollo a sus hijos a la IPS 20 de enero, mediante una encuesta autoconstruida

1. OBJETIVO:

1.1. Objetivo General:

Caracterizar la satisfacción de los padres de niños y niñas que asisten al Programa de Detección Temprana de las Alteraciones de Crecimiento y Desarrollo del menor de 10 años en la IPS 20 de Enero Sincelejo. 2014 - 2015.

1.2. Objetivos Específicos

- 1.2.1 Caracterizar la población según los datos sociodemográficos identificados.
- 1.2.2 Identificar la satisfacción del usuario de acuerdo con su percepción de la atención.

2. MARCO REFERENCIAL.

2.1. MARCO DE ANTECEDENTES.

Se registra un estudio de tipo descriptivo y de cohorte titulado: evaluación de la satisfacción de los usuarios de Emdisalud que asistieron al servicio de consulta médica en el primer nivel de atención de la ESE hospital Antonio Roldán Betancur - Apartadó en octubre de 2008. En los resultados arrojados en la investigación se observan falencias en lo referente a la información brindada por el personal médico, no se da una explicación clara al paciente, en lo que se refiere a su proceso de la enfermedad y respecto al tratamiento a seguir, viéndose los datos así; el 48% evalúan la información brindada por el médico como buena, el 42% como regular y el 9% como muy buena. Por otro lado el trato recibido a través de los funcionarios de esta IPS, fue catalogado como muy bueno por el 100% de las personas. También evaluaron de manera positiva otros aspectos como a accesibilidad a los servicios, procesos de admisión y tiempo de espera antes de ser atendido, indicando que la institución responde a las necesidades y expectativas de la población.¹

Además, se encontró una investigación con una metodología por casos de estudio, permitiendo un análisis cualitativo y cuantitativo, el cual lleva como título: Gestión y satisfacción en servicios de salud de Chile: Contraste entre las percepciones de los funcionarios y los usuarios. El análisis de los resultados permite ver diferencias en las percepciones de ambos grupos, en donde se evidencia que la percepción positiva de los usuarios fue menor frente a la de los funcionarios en variables como: Compromiso de funcionarios por satisfacer necesidades y problemas de salud de los usuarios, Existe preocupación por resolver las quejas y reclamos que plantean los usuarios y Disponibilidad de medios apropiados de comunicación donde los usuarios pueden informar al hospital acerca de la calidad de atención que están recibiendo. Por otro lado en ambos grupos otras variables como: Disposición de una base de datos completa y actualizada que contenga información personalizada de usuarios y la Preocupación por satisfacer las necesidades de salud de los usuarios compartida por todos los servicios y estamentos del hospital, tuvieron una respuesta más positiva. Por lo anterior se concluyó tomar estas percepciones e identificar puntos fuertes y débiles en la gestión de ambos hospitales, permitiendo establecer oportunidades de mejora para ambos.²

¹ ÁLVAREZ Q. José; HOYOS A. Ana. Evaluación de la satisfacción de los usuarios de Emdisalud que asistieron al servicio de consulta médica en el primer nivel de atención de la ESE hospital Antonio Roldán Betancur- Apartadó en octubre de 2008.

² RIVEROS S. Jorge; BERNÉ Carmen; y MÚGICA G José M. Gestión y satisfacción en servicios de salud de Chile: Contraste entre las percepciones de los funcionarios y los usuarios. Rev. méd. Chile v.138 n.5 Santiago mayo 2010.

También se encontró un estudio de la Universidad Javeriana llamado: nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud en Mistrato Risaralda. Febrero-abril de 2009. El estudio fue de tipo descriptivo transversal. Los resultados arrojaron que en cuanto a la accesibilidad de atención el 55% lo califica en un nivel medio de satisfacción y 45% en un nivel alto. En el ítem de Explica y Facilita, los pacientes tienen un nivel de satisfacción medio alto, sin embargo en el punto titulado: “la enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad” el 55% respondieron a veces, lo cual indica que a los pacientes no se les informa adecuadamente sobre los programas para contribuir a mejorar su calidad de vida. También se evaluaron otros aspectos como: “conforta”, “se anticipa” y “monitorea y hace seguimiento”; donde el 55% manifiesta tener un nivel de satisfacción medio. Por lo que se puede concluir que el 60% de los pacientes manifiesta un nivel medio de satisfacción con relación a la atención de enfermería, el 25% un nivel de alto y el 15% un nivel bajo. Entendiéndose así que los pacientes se sienten a gusto con la atención que se les brinda por parte del personal de enfermería.³

Un estudio realizado en 2009 de tipo descriptivo y de corte transversal llamado: Satisfacción del usuario de consulta externa en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. El estudio evaluó el nivel de satisfacción del usuario atendidos en consulta externa, donde el 58.1% lo calificó como regular. En el cual los ítems mejor valorados por el usuario son: Orientación respecto a servicios (59.7%), trato en admisión (64.5%), costo de servicio (43.5%), instrucción dada por el médico sobre la receta (58.1%), tiempo que le dedica el médico para atenderlo (45.2%), disposición del médico para oírle (46.8) y casi el total de los usuarios están dispuestos a regresar (93.5%). Para la evaluación de confiabilidad del instrumento se realizó un análisis factorial de los componentes principales. A continuación se presentan los factores hallados: servicio profesional, el cual fue el factor mejor considerado por la mayoría de usuarios entrevistados con 72.6%, que representa a 35 usuarios. (Bueno, Muy bueno); Servicio técnico y accesibilidad, están calificados por una gran parte de los usuarios como regulares (56.5% y 53.2%). Y por último, el factor de cortesía.⁴

³MORALES GONZALES Cristian G. nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud en Mistrato Risaralda. Febrero-abril de 2009. Trabajo de investigación. Pontificia, Universidad Javeriana- facultad de enfermería. Santafé de Bogotá DC 2009

⁴VÁSQUEZ Walker; ARIMBORGO César; *et al.* Satisfacción del usuario de consulta externa en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. Investigaciones sociales Vol.13 N°22, pp.337-353 2009, Lima, Perú.

2.2. MARCO TEORICO.

Dado que la mira en el presente estudio estuvo puesta en la satisfacción del usuario sobre un servicio de salud, es fundamental aclarar estos conceptos centrales. En primer lugar, la satisfacción según Westbrook y Reilly (1983) se define como: "Respuesta emocional causada por un proceso evaluativo-cognitivo donde las percepciones sobre un objeto, acción o condición, se comparan con las necesidades y deseos del individuo".⁵ A lo que podríamos concluir que la satisfacción se basa en la experiencia del individuo con el servicio, en este caso la persona tiene ciertas expectativas y el cumplimiento o no de estas va a generar como resultado satisfacción o insatisfacción.

Tomando como referencia a este autor, se considera que la satisfacción está relacionada con sentimientos subjetivos, por lo que solo el individuo puede definir su nivel de satisfacción. Es decir, si la persona tiene bajas expectativas o tiene acceso limitado a algunos servicios, puede ser que este satisfecho con servicios deficientes. O por el contrario si sus expectativas son altas, posiblemente se sienta insatisfecho con la situación anterior.

Vemos que en las instituciones de salud el principal objetivo es brindar una atención con calidad, con el cual se pretende garantizar la satisfacción de las necesidades de los clientes desde todos los aspectos. Al evaluar la calidad, la cual permanentemente se encuentra en un proceso continuo de mejoramiento, se tiene en cuenta la satisfacción de los usuarios como uno de los elementos primordiales. Por lo que en lo referente a servicios de salud la satisfacción puede definirse como: "la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario."

Por lo anterior se considera que, la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar un buen servicio, con calidad; la meta propuesta en todo programa es alcanzar el grado máximo de satisfacción por el usuario, lo que implica esfuerzo por parte del programa y el personal debido a que la satisfacción es consecuencia de calidad. Esta satisfacción no solo se evalúa en servicios de mayor complejidad como urgencias, hospitalización, etc, sino también en aquellos donde la atención es más ambulatoria que asistencial, como los programas de Promoción y Prevención, ejemplo: El Programa de Detección Temprana de las Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo de la IPS 20 de enero. En estos servicios de menor complejidad, los usuarios de igual manera tienen unas expectativas que esperan que se les sean cumplidas, y estas se enfocan más que todo en variables como: eficacia en la atención, humanización y buen

⁵VELANDIA S. Freddy; ARDÓN C. Nelson; *et al.* Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos. Rev. Gerenc. Polit. Salud vol.6 no.13 Bogotá July/Dec. 2007

trato por parte del personal, empezando desde el portero hasta el personal de salud, ambiente físico agradable, entre otros.

2.3. MARCO CONCEPTUAL.

Percepción de satisfacción del usuario: Nivel del estado de ánimo del Usuario-Paciente y su familia al comparar la atención en salud con sus expectativas y que depende de que el servicio respondió a sus necesidades.⁶

La opinión de los usuarios sobre la satisfacción o insatisfacción, deriva directamente de la calidad de un servicio, de sus características o de la información que le proporciona y constituye una información muy importante acerca del éxito o fracaso del sistema para cubrir sus expectativas.⁷

Satisfacción del servicio: es la complacencia de los pacientes con los servicios de salud, con los proveedores y con los resultados de la atención, la cual depende de la aperccepción subjetiva del usuario. Tiene una serie de dimensiones, como lo son:

Fiabilidad: Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.

Capacidad de respuesta: Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.

- Seguridad: Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.
- Empatía: Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.
- Aspectos tangibles: Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.⁸

⁶COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Atributos de la Calidad en la Atención en Salud. Bogotá D. C

⁷REY MARTÍN Carina. La satisfacción del usuario: un concepto en alza. Trabajo de investigación. Facultad de Biblioteconomía y Documentación Universidad de Barcelona. P. 143

⁸PERÚ. MINISTERIO DE SALUD, DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS. Dirección de calidad en salud, Satisfacción del Usuario Externo

Crecimiento

Es un proceso que se inicia desde el momento de la concepción del ser humano y se extiende a través de la gestación, la infancia, la niñez y la adolescencia. Consiste en un aumento progresivo de la masa corporal dado tanto por el incremento en el número de células como en su tamaño; es inseparable del desarrollo y por lo tanto ambos están afectados por factores genéticos y ambientales.

Se mide por medio de las variables antropométricas: peso, talla, perímetro cefálico (esta de gran importancia en los dos primeros años de vida posnatal), perímetro torácico, envergadura y segmento inferior. Al nacer, los niños(as) deben pesar en promedio entre 3200 y 3500 gramos, y medir entre 49 y 51 cm.

Desarrollo

El desarrollo está inserto en la cultura del ser humano; es un proceso que indica cambio, diferenciación, desenvolvimiento y transformación gradual hacia mayores y más complejos niveles de organización, en aspectos como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, ético, sexual, ecológico, cultural y social.

Para la evaluación del desarrollo se han diseñado varios instrumentos, entre los cuales el más usado en Colombia es la Escala Abreviada de Desarrollo.

Calidad:

Se trata de hacer las cosas bien de una manera correcta y cumplir con los deseos del cliente de una manera óptima. Además de que los empleados se sientan mejor y se sienten motivados. La calidad hace referencia al cumplimiento más allá de las expectativas del cliente o usuarios del programa.

Existe calidad cuando las necesidades son cubiertas y las esperanzas realizadas; el cliente está satisfecho y está dispuesto a pagar y volver a contratar a la misma empresa en otras ocasiones. Para llegar a la calidad correcta se debe en primer lugar saber cuáles son las necesidades del cliente y que espera después de recibir el servicio.⁹

⁹ COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA. Norma Técnica para la Detección Temprana de las Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo en el Menor de 10 Años.

⁶ COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Atributos de la Calidad en la Atención en Salud. Bogotá D. C

La calidad de la atención de salud:

Es la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, con un nivel profesional, científico y tecnológico óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, para lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.⁵ La calidad en la atención en salud tienen cuenta con las siguientes características:

- Accesibilidad: Posibilidad que tiene el Usuario para utilizar los servicios de salud.
- Oportunidad: Posibilidad que tiene el Usuario de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.
- Seguridad: Conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodología que minimizan el riesgo de sufrir eventos adversos durante la atención.
- Pertinencia: Garantía que los usuarios reciban los servicios que requieren.
- Continuidad: Garantía que los usuarios reciben las intervenciones requeridas mediante la secuencia lógica y racional de actividades basadas en el conocimiento científico y sin interrupciones innecesarias.⁶

2.4. MARCO LEGAL.

El sistema de salud en el país está reglamentado por la Ley 100 de 1993 expedida por el Congreso de Colombia, la cual estableció el Sistema de Seguridad Social en el país. Ésta se divide en cuatro secciones: Sistema General de Pensiones, Sistema General de Seguridad Social en Salud, condiciones de trabajo y servicios complementarios de la salud.

La reforma al sistema de salud tuvo como fin evitar el monopolio del estado sobre la salud y permitir el derecho de la competencia con la incorporación de empresas prestadoras de salud. También la creación de subsidios para cubrir a la población con menos ingresos.

Los principios generales de la ley, determinan que la salud es un servicio público, que debe ser garantizado en condiciones aptas para los ciudadanos. El artículo 153 de la Ley 100 determinó que el seguro de salud debía ser compulsorio, que los proveedores de salud debían tener autonomía administrativa y que los usuarios del servicio debían tener el derecho a escoger libremente el proveedor de salud que desearan.

Por medio de la Ley 100 de 1993 se crea el Sistema de Seguridad Social Integral, basado en seis principios: eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación.¹⁰

Modificaciones:

En 2007 fue expedida la Ley 1122. Su objetivo según se señala en su artículo primero fue: "...realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de,

¹⁰COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. Ley 100 de 1993 (23 de diciembre de 1993). Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Bogotá D.C. 1993 No. 41.148.

inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud".¹¹

La ley estatutaria de salud 1751 de febrero de 2015 regula la salud como un derecho fundamental que comprende el acceso a los servicios de salud de una manera oportuna, eficaz y con *calidad* para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. E incluye la Calidad como elemento esencial e interrelacionado con la salud como un derecho.¹²

Según el decreto 1011 de 2006 por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se diseña un "Sistema de Información para la Calidad" con el objeto de estimular la competencia por calidad entre los agentes del sector que al mismo tiempo, permita orientar a los usuarios en el conocimiento de las características del sistema, en el ejercicio de sus derechos y deberes y en los niveles de calidad de los Prestadores de Servicios de Salud y de las EAPB, de manera que puedan tomar decisiones informadas en el momento de ejercer los derechos que para ellos contempla el Sistema General de Seguridad Social en Salud.¹³

Con la resolución 2003 de 2014 el ministerio de salud y Protección Social, emite la resolución 2003, que deroga la Resolución 1441 de 2013. Esta norma constituye el Manual de Inscripción de Prestadores de Servicios de Salud y Habilitación de Servicios de Salud. Es el instrumento que contiene las condiciones para que los servicios de salud ofertados y prestados en el país, cumplan con los requisitos mínimos para brindar seguridad a los usuarios en el proceso de la atención en salud.¹⁴

Como consecuencia de lo anterior, el Manual de Inscripción de Prestadores de Servicios de Salud y Habilitación de Servicios de Salud tiene por objeto definir:

¹¹ COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. Ley 1122- Art 7 (9 de enero de 2007). Por la cual se hacen algunas modificaciones al Sistema General De Seguridad Social En Salud y se dictan otras disposiciones. Bogotá D.C. 2007. P. 3- 7

¹²COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. Ley 1098 (08 de noviembre del 2006). Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Diario Oficial Bogotá D. C. 46446

¹³COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. Decreto 1011. (3 de abril de 2006). Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Diario Oficial Bogotá, D.C. 46230

¹⁴COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. Resolución Número 00002003. (28 mayo de 2014). Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Bogotá, D.C. 2014

- Los servicios de salud que pueden ofertar los prestadores de servicios de salud.
- Las condiciones de verificación para la habilitación.
- Los criterios de habilitación de los servicios de salud en el país.¹⁵

Dado que el Sistema Único de Habilitación busca controlar el riesgo asociado a la prestación de servicios de salud y a las condiciones en que éstos se ofrecen, mediante el cumplimiento obligatorio de requisitos y condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, para dar seguridad a los usuarios, la verificación de las condiciones de habilitación para los prestadores de servicios de salud, debe estar orientada hacia situaciones tangibles generadoras de riesgo, siempre sin exceder los estándares planteados, con el objetivo de no interponer barreras innecesarias a la prestación de los servicios de salud, toda vez que, las exigencias de habilitación están referidas a condiciones mínimas de estructura y procesos, para contribuir a mejorar el resultado en la atención.¹⁶

En la Resolución 1446 de 8 mayo de 2006 se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud” entre ellos el indicador Tasa de Satisfacción Global E.4.1. Donde precisa la percepción de satisfacción de los usuarios como uno de los factores con mayor incidencia sobre la toma de decisiones al momento de seleccionar EPS. Y que nos permite identificar el nivel de satisfacción de los usuarios con los servicios y trato recibido por parte de las entidades promotoras de salud.¹⁷

La resolución 0412 de 2000 Mediante la cual se adoptan las normas técnicas de obligatorio cumplimiento en relación con las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y las guías de atención para el manejo de las enfermedades de interés en salud pública¹⁸

¹⁵COLOMBA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Manual de Inscripción de Prestadores de Servicios de Salud y Habilitación de Servicios de Salud..

¹⁶COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, Sistema Único de Habilitación.

¹⁷ COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. Resolución 1446. (8 mayo de 2006). Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 2006

¹⁸ COLOMBIA. MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL, Resolución 0412 de 2000.

3. METODOLOGIA:

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO.

Tipo y Área de Estudio

Se realizó un estudio de tipo descriptivo ya que tuvo por objeto la descripción de una situación o evento en determinado momento, en este caso la satisfacción de los padres de niños que asisten al Programa de Detección Temprana de las Alteraciones de Crecimiento y Desarrollo del menor de 10 años en la IPS 20 de Enero Sincelejo. 2014-2015.

El área de estudio fue la IPS 20 de Enero, ubicada en la ciudad de Sincelejo en la Calle 40 N° 16C-44, que ofrece los siguientes servicios: Enfermería, medicina general, odontología general, atención preventiva en salud oral, toma de muestras de citología cervico-uterina, planificación familiar, promoción en salud, vacunación, sala general de procedimientos, laboratorio de citología cervico-uterina

3.2 UNIVERSO Y POBLACIÓN DE ESTUDIO.

El universo del estudio fue escogido de manera aleatoria (todos usuarios asistentes al programa durante el periodo de recolección de la información). Se utilizó el tipo de muestreo probabilístico, donde todos los individuos de la población tenían probabilidad de formar parte de la muestra que estuvo constituida por 292 usuarios asistentes al programa de control de crecimiento y desarrollo: 274 mujeres y 18 hombres. La muestra se determinó intencionalmente, teniendo en cuenta el número de usuarios inscritos al programa en el momento (4.225).

Las variables determinadas para el estudio fueron:

Variable Dependiente: Calidad del servicio que presta la IPS 20 de Enero.

Variables Independientes: Tiempo de espera, Información por parte del personal, Humanización, Fiabilidad, Horarios de consulta, Condiciones ambientales y Satisfacción del usuario.

Como criterios de inclusión se tuvieron en cuenta: Ser padres o cuidadores de niños asistentes regularmente al control de crecimiento y desarrollo de la IPS 20 de Enero de Sincelejo y querer participar en el estudio y como criterios de exclusión, que el padre o responsable del infante se negara a participar en el estudio y fuera irregular en el cumplimiento de las citas.

Recolección, procesamiento y presentación de la información:

Se utilizó un instrumento estructurado, elaborado específicamente para la investigación, que constó de 15 ítems, llamada satisfacción de los usuarios del programa de crecimiento y desarrollo de la IPS 20 de enero. Los 5 primeros ítems indagan sobre datos sociodemográficos: edad, sexo, estrato socioeconómico, área residencial, y estado civil. En los siguientes 10 ítems se evalúan variables como: Tiempo de espera, Información por parte del personal, Humanización, Fiabilidad, Horarios de consulta, Condiciones ambientales y Satisfacción del usuario, las cuales tuvieron una matriz de respuesta de SI, NO y NO APLICA (N/A).

Análisis de fiabilidad del instrumento

La fiabilidad de los ítems del instrumento fue evaluada utilizando el índice alfa de Cronbach. Este coeficiente produce valores que oscilan entre 0 y 1, donde valores próximos a 1 indican una alta confiabilidad y valores cercanos a cero, confiabilidad baja (García, González, y Ballesteros, 2001; Hernández et al., 2006). En el análisis de la fiabilidad del cuestionario utilizado en el trabajo el coeficiente Alfa de Cronbach fue de 0,814.

Tabla n. Estadísticos de fiabilidad para el cuestionario

Constructo	Alfa de Cronbach	N de elementos
Satisfacción De Los Usuarios Del Programa De Crecimiento y Desarrollo	0,814	10

Lo que quiere decir que el nivel de correlación de las variables en el instrumento es adecuado con el instrumento como un todo, lo que denota a priori una buena consistencia interna (García, González, y Ballesteros, 2001; Hernández et al., 2006).

La prueba piloto se realizó en la IPS Las Américas, en una muestra de veinte (20) padres que asistían con sus hijos al programa de crecimiento y desarrollo a citas de control, con el fin de hacer los correctivos pertinentes según los resultados de la prueba.

La información fue recolectada en el periodo comprendido en los meses abril y julio de 2015, se realizaron aproximadamente de 10 a 15 diarias, con un promedio de duración en su aplicación de 15 minutos, los días lunes, miércoles y viernes.

La información se procesó de manera manual y sistematizadamente utilizando el programa Epi info y Excel, en el cual se tabuló el porcentaje obtenido de cada matriz de respuesta en cada pregunta, para posteriormente ser presentado en gráficos y tablas con su respectiva descripción y análisis.

Aspectos éticos:

El aspecto ético está enmarcado en el cumplimiento de la Resolución 008430 del Ministerio de Salud. Fué necesario el diligenciamiento de un consentimiento informado, en el cual se contemplan los aspectos generales del estudio, resaltando los procedimientos a realizar, previa explicación y exposición de lo que respecta a las condiciones y momentos en que se desarrollara la investigación. A continuación se exponen las condiciones:

La participación en este estudio fue estrictamente voluntaria y anónima, no se pidieron datos que los identifiquen, la información que obtenida mediante los instrumentos utilizados es absolutamente confidencial y fué de uso exclusivo de los investigadores, no se usara para ningún otro propósito fuera de los investigativos. Los participantes en el estudio contaron con el derecho de retirarse de la investigación cuando lo consideraran necesario. *Ver Anexo 1*

4. RESULTADO Y ANALISIS

Tabla 1. Características sociodemográficas de la población.

Datos Sociodemográficos			
VARIABLE.	Frecuencia	%	Lim conf 95%
<i>Grupo de Edad.</i>			
15-20 años	128	43,80%	38,1%- 49,7%
21-35 Años	153	52,40%	46,5%- 58,20%
36 Años o mas	11	3,80%	1,9%-6,60%
<i>Sexo</i>			
Femenino	274	93,80%	90,4%-96,30%
Masculino	18	6,20%	3,7%-9,60%
<i>Estrato</i>			
Estrato. 1	202	69,20%	63,5%- 74,40%
Estrato 2	90	30,80%	25,6%-36,50%
<i>Área Residencial</i>			
Rural	14	4,80%	2,6%- 7,90%
Urbana	278	95,20%	92,1%-97,40%
<i>Estado Civil</i>			
Casado	15	5,20%	2,9%-8,40%
Soltero	164	56,00%	50,1%-61,8%
Unión libre	113	38,80%	33,2%-44,7%

Fuente: Instrumento elaborado por los investigadores

Al realizar el procesamiento y análisis de la información de las variables de interés, en 292 padres que llevan a sus niños a control de crecimiento y desarrollo a la IPS 20 de Enero, con un límite de confiabilidad del 95%, en cuanto a las características sociodemográficas se encontró que: El 95,2% de la población procede de zona urbana, la edad de los encuestados estuvo en el intervalo de 21-35 años en un 52,4% y de 15-20 años en un 43,8%, la mayor proporción de los encuestados correspondió al sexo femenino 93.8% y en lo referente al estado civil la frecuencia de casados fue de 5,20%, 56% solteros y 38,8% unión libre. El 69,2% pertenecía a estrato 1. (Tabla 1).

Grafico 1. ¿Le parece adecuado el tiempo de espera antes de ser atendido?



Fuente: Instrumento elaborado por los investigadores

En relación con el tiempo de espera antes de ser atendido se observa que el 65,1% les parece adecuado, mientras que el 34,9% piensa que el tiempo de espera es inadecuado. (Grafica 1). Aquellos usuarios que llegaban transcurridas las horas dentro del periodo de atención y llevaban esperando más de una hora al momento de evaluar calificaban como de mala calidad, por lo que se concluye que a mayor tiempo de espera menor satisfacción del usuario y por el contrario menor tiempo de espera mayor satisfacción, con lo que observamos que el tiempo de espera juega un papel importante para percibir una buena o mala calidad por el usuario.

Grafico 2. ¿La información por parte del profesional que lo atendió fue brindada con claridad?



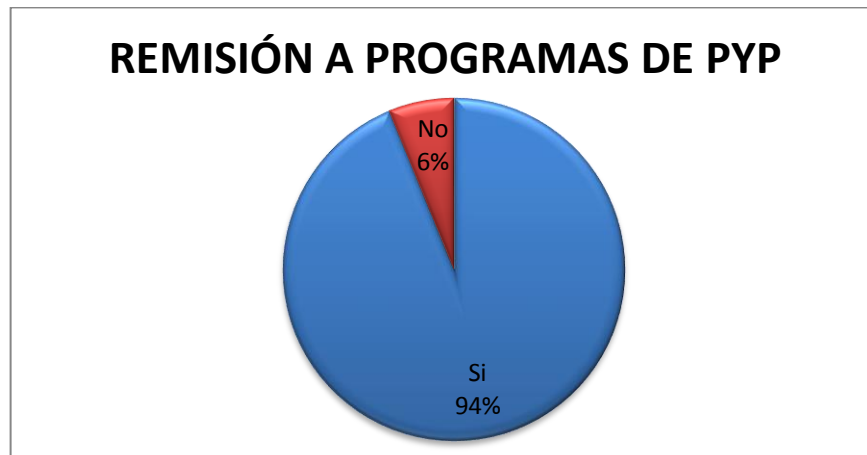
Fuente: Instrumento elaborado por los investigadores.

Grafico 3. ¿Le dieron recomendaciones sobre cómo cuidar la salud del niño o niña.



Fuente: Instrumento elaborado por los investigadores.

Grafico 4. ¿Le recomendaron acudir a los programas de promoción y prevención (vacunación, odontología, psicología, etc.) que le ofrece la IPS?



Fuente: Instrumento elaborado por los investigadores

De acuerdo con la información brindada dentro del consultorio el 96,2% de la población encuestada manifiesta que la información brindada por parte del profesional de salud (Enfermera (o) es clara (Grafica 2), un 90,4% expresa que se brindan recomendaciones claras de cómo cuidar la salud del niño o niña (Grafica 3), y se recomienda a acudir a los programas de promoción y prevención que ofrece la IPS (vacunación, odontología, psicología, etc.) como algo indispensable para el niño o niña en un 93,8% (Grafica 4).

Grafico 5. Si le formularon medicamentos ¿Le explicó para qué eran y cómo usarlos?



Fuente: Instrumento elaborado por los investigadores

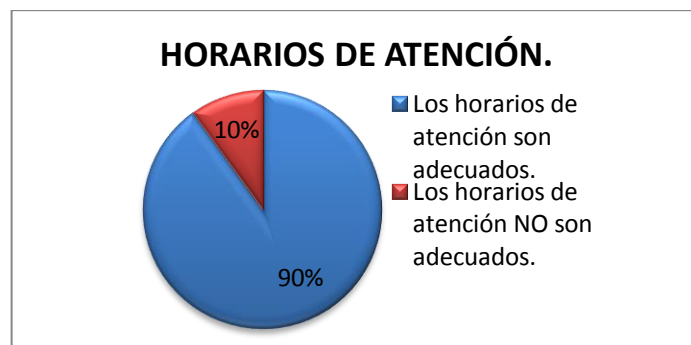
Grafico 6. ¿Existió privacidad durante su atención?



Fuente: Instrumento elaborado por los investigadores

Cuando se formulan medicamentos para prevenir y/o manejar cuestiones de salud del niño (a) se realiza educación respecto a ¿Qué es el medicamento?, ¿Cómo usarlos? Y el cuidado correspondiente del mismo en un 93,2%, con una población del 2,1% al cual no se le ha preescrito medicamentos (Grafica 5). Durante la atención en el consultorio el 81,8% considera que existe privacidad, mientras que el 17,8% considera que durante la atención no existe privacidad para el menor. (Grafica 6)

Grafico 7. Piensa que ¿Son adecuados los horarios de atención?



Fuente: Instrumento elaborado por los investigadores

En cuanto a los horarios de atención el 90,1% opina que son adecuados los horarios de atención que maneja la IPS (Grafica 7).

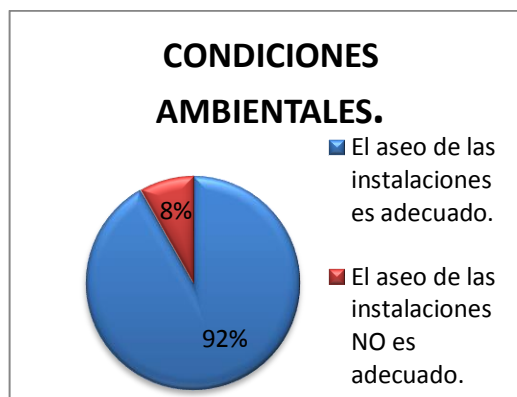
Grafico 8. ¿Considera que durante su atención recibió un trato digno y respetuoso?



Fuente: Instrumento elaborado por los investigadores

En relación con el trato por parte del médico y enfermera tratante, psicóloga, odontólogo, facturador, portero, aseo y demás personal de la institución; es considerado por la población encuestada en un 96,2% como un trato digno y respetuoso. (Grafica 8)

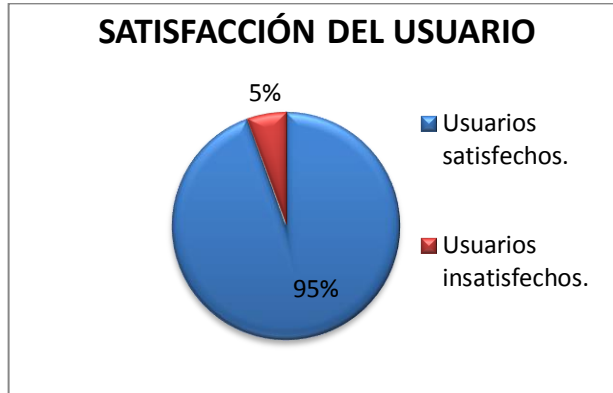
Grafico 9. ¿La limpieza y aseo de las instalaciones (Salas de Espera, Consultorios, Baños y demás sitios para su atención) son adecuados?



Fuente: Instrumento elaborado por los investigadores

En cuanto al aseo de las instalaciones (Salas de Espera, Consultorios, Baños y demás sitios para la atención) el 91,8% piensa que es adecuado, mientras el 8,20% expresa que no lo es (Grafica 9)

Grafico 10. En general, ¿Está usted Satisfecho con los servicios que le brinda la institución?



Fuente: Instrumento elaborado por los investigadores

Considerando la atención brindada por el personal de la institución, el 94,2% expresa sentirse satisfecho con los servicios que les brinda la institución, el 5,5% expresó sentirse insatisfecho; mientras el 0,30% prefirió no opinar. (Grafica 10)

5. DISCUSIÓN.

De acuerdo con los resultados obtenidos, el 94,2% de los encuestados se sienten satisfechos con los servicios que presta la institución y el 5,5% está insatisfecho, donde el mayor grado de complacencia se muestra en las siguientes variables: información por parte del personal, trato digno y respetuoso, y explicación de la fórmula.

Resultados similares se observaron en la encuesta de satisfacción de un estudio titulado: Evaluación de la satisfacción de los usuarios de Emdisalud que asistieron al servicio de consulta médica en el primer nivel de atención de la ESE hospital Antonio Roldán Betancur - Apartadó en octubre de 2008. En los resultados se obtuvieron los siguientes datos; el 48% evalúan la información brindada por el médico como bueno, el 42% como regular y el 9% como muy buena. Por otro lado el trato recibido a través de los funcionarios de esta IPS, fue catalogado como muy bueno por el 100% de las personas. Evaluaron de manera positiva otros aspectos como a accesibilidad a los servicios, procesos de admisión y tiempo de espera antes de ser atendido, indicando que la institución responde a las necesidades y expectativas de la población.¹

En cuanto al estudio de Gestión y satisfacción en servicios de salud de Chile: Contraste entre las percepciones de los funcionarios y los usuarios. El análisis de los resultados permite ver diferencias en las percepciones de ambos grupos, en donde se evidencia que la percepción positiva de los usuarios fue menor frente a la de los funcionarios en variables como: Compromiso de funcionarios por satisfacer necesidades y problemas de salud de los usuarios. Por otro lado en ambos grupos otras variables como: Disposición de una base de datos completa y actualizada que contenga información personalizada de usuarios y la preocupación por satisfacer las necesidades de salud de los usuarios compartida por todos los servicios y estamentos del hospital, tuvieron una respuesta más positiva.²

En otros estudios relacionados con el tema, se evidencia que el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud en Mistrato Risaralda. Febrero abril de 2009, arrojó resultados que en cuanto a la accesibilidad de atención el 55% lo califica en un nivel medio de satisfacción y 45% en un nivel alto. En el ítem de Explica y Facilita, los pacientes tienen un nivel de satisfacción medio alto. También se evaluaron otros aspectos como: “conforta”, “se anticipa” y “monitorea y hace seguimiento”; donde el 55% manifiesta tener un nivel de satisfacción medio. Por lo que se puede concluir que el 60% de los pacientes manifiesta un nivel medio de satisfacción con relación a la atención de

enfermería, el 25% un nivel de alto y el 15% un nivel bajo. Entendiéndose así que los pacientes se sienten a gusto con la atención que se les brinda por parte del personal de enfermería.³

En cuanto al de satisfacción del usuario de consulta externa en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé donde se evaluó el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa el 58.1% lo calificó como regular. En el cual Los ítems mejor valorados por el usuario son: Orientación respecto a servicios (59.7%), trato en admisión (64.5%), instrucción dada por el médico sobre la receta (58.1%), tiempo que le dedica el médico para atenderlo (45.2%), disposición del médico para oírle (46.8) y casi el total de los usuarios están dispuestos a regresar (93.5%). Servicio técnico y accesibilidad, están calificados por una gran parte de los usuarios como regulares (56.5% y 53.2%). Y por último el factor de cortesía.⁴

Al analizar las investigaciones anteriores se puede observar que existen similitudes en los resultados de satisfacción de las variables evaluadas en ellos con relación a las del presente estudio, infiriéndose que los usuarios en salud valoran mucho el trato que se les brinda durante su atención y la expresión clara que el personal de salud les dé en lo referente a recomendaciones, explicación de fórmula, diagnóstico, tratamiento, entre otros.

6. CONCLUSIONES.

Con base en lo anterior, podemos concluir que:

Se identificaron como principales aspectos positivos en el proceso de atención los siguientes; información por parte del personal, trato digno y respetuoso, y explicación de la fórmula, los cuales se consideran como factores esenciales en la percepción de calidad y satisfacción de la atención.

En cuanto a la privacidad, se observó que entre mayor fue el número de personas que se encontraban en el consultorio durante su consulta, aumentaba la percepción de mala calidad y viceversa.

De acuerdo al trato digno y respetuoso los usuarios expresaban que cuando el trato por parte del personal de la institución era un trato amable, percibían en mayor proporción buena calidad y por ende mayor satisfacción por los servicios recibidos.

En general los usuarios que percibían buena calidad respecto a los demás aspectos evaluaron sentirse satisfechos y por el contrario, los que percibieron mala calidad en la atención manifestaron sentirse insatisfechos. Por tanto, con todo esto concluimos que la percepción de los usuarios, sobre los factores o aspectos inmersos en el proceso de atención, como: Tiempo de espera, Información por parte del personal, Humanización, Fiabilidad, Horarios de consulta, y Condiciones ambientales; caracteriza su percepción de atención como satisfactoria o insatisfactoria de acuerdo con los resultados de esta

7. RECOMENDACIONES.

A la ESE san francisco de Asís

- ✓ Socializar permanentemente al personal de salud la norma técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo de los niños y niñas menores de 10 años resolución 0412 de 2000 y buscar estrategias para su implementación
- ✓ Realizar capacitaciones de actualización de carácter obligatorio para los trabajadores de salud de la IPS.
- ✓ El incremento de talento humano debido a que, es insuficiente el personal de salud en relación a la demanda de usuarios, repercutiendo en el tiempo de consulta y el tiempo de espera antes de ser atendido.
- ✓ Fortalecer el vínculo docencia-servicio existente con la universidad de sucre para tener en cuenta los planes de mejoramiento creados por los estudiantes.

Al personal que participa en la implementación del programa

- ✓ Generar una actitud de amabilidad en el personal el usuario, creando un servicio de calidad, desde el saludo en la bienvenida.

A la Universidad De Sucre.

- ✓ Que siga promoviendo la investigación en sus estudiantes como parte fundamental de su formación profesional y crecimiento personal.

A los Estudiantes.

- ✓ No tomar la investigación solo como un requisito de graduación si no seguir indagando, investigando para hacer de Enfermería cada vez más una ciencia basada en la investigación.

BIBLIOGRAFIA

ÁLVAREZ Q. José; HOYOS A. Ana. Evaluación de la satisfacción de los usuarios de Emdisalud que asistieron al servicio de consulta médica en el primer nivel de atención de la ESE hospital Antonio Roldán Betancur- Apartadó en octubre de 2008.

CABALLERO Rico; CASTILA Ania; *et al.* Administración Especial volumen I. España: Mad, S.L. P. 135. Julio 2006.

COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. Decreto 1011. 3 de abril de 2006. Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Diario Oficial Bogotá, D.C. 46230

COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. Ley estatutaria de salud 1751 16 de febrero de 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Bogotá, D.C 2015

COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. Ley 100 de 1993 del 23 de diciembre de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Bogotá D.C. 1993 No. 41.148.

COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. Ley 1122- Art 7 9 de enero de 2007. Por la cual se hacen algunas modificaciones al Sistema General De Seguridad Social En Salud y se dictan otras disposiciones. Bogotá D.C. 2007. P. 3- 7

COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. Ley 1098 08 de noviembre del 2006. Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Diario Oficial Bogotá D. C. 46446

COLOMBA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Manual de Inscripción de Prestadores de Servicios de Salud y Habilitación de Servicios de Salud.

COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. Resolución Número 00002003. 28 mayo de 2014. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Bogotá, D.C. 2014

COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. Resolución 1446. 8 mayo de 2006. Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoría del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 2006.

COLOMBIA, MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL, Resolución 0412 de 2000.

COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, Sistema Único de Habilitación.

COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Atributos de la Calidad en la Atención en Salud. Bogotá D. C

COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA. Norma Técnica para la Detección Temprana de las Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo en el Menor de 10 Años

MORALES GONZALES Cristian G. nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud en Mistrato Risaralda. Febrero-abril de 2009. Trabajo de investigación. Pontificia, Universidad Javeriana- facultad de enfermería. Santafé de Bogotá DC 2009

PERÚ. MINISTERIO DE SALUD, DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS. Dirección de calidad en salud, Satisfacción del Usuario Externo

REY MARTÍN Carina. La satisfacción del usuario: un concepto en alza. Trabajo de investigación. Facultad de Biblioteconomía y Documentación Universidad de Barcelona. P. 143

RIVEROS S. Jorge; BERNÉ Carmen; y MÚGICA G José M. Gestión y satisfacción en servicios de salud de Chile: Contraste entre las percepciones de los funcionarios y los usuarios. Rev. méd. Chile v.138 n.5 Santiago mayo 2010.

VÁSQUEZ Walker; ARIMBORGÓ César; *et al.* Satisfacción del usuario de consulta externa en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. Investigaciones sociales Vol.13 N°22, pp.337-353 2009, Lima, Perú.

VELANDIA S. Freddy; ARDÓN C. Nelson; *et al.* Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos. Rev. Gerenc. Polit. Salud vol.6 no.13 Bogotá July/Dec. 2007

ANEXOS

UNIVERSIDAD DE SUCRE

Anexo A.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

GRUPO DE INVESTIGACIÓN GINDES

PROGRAMA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Título del trabajo: Satisfacción de los padres de niños que asisten al Programa de Detección Temprana de las Alteraciones de Crecimiento y Desarrollo del menor de 10 años en la IPS 20 de Enero Sincelejo. 2014-2015.

Objetivo del trabajo: Caracterizar la satisfacción de los padres de niños que asisten al Programa de Detección Temprana de las Alteraciones de Crecimiento y Desarrollo del menor de 10 años en la IPS 20 de Enero Sincelejo. 2014-2015.

La presente investigación es dirigida por la enfermera DENIS PATERNINA GONZALEZ, docente del programa de Enfermería de la Universidad de Sucre y es realizada con el apoyo de los estudiantes: Marcela Patricia Aldana Álvarez y Karen Dayana Mendoza Castro, quienes participan como cooinvestigadores.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista que tomara aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Los nombres de los participantes en el estudio serán omitidos para proteger la intimidad de los participantes.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

DESDE YA LE AGRADECEMOS SU PARTICIPACIÓN.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, dirigida por la enfermera DENIS PATERNINA GONZALEZ. Docente del Programa de Enfermería de la Universidad de Sucre. He sido informado del objetivo de este estudio es Identificar los factores que influyen en la cobertura y calidad en el Programa de Detección Temprana de las Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo del menor de 10 años en la IPS 20 de Enero en la ciudad de Sincelejo en el segundo periodo 2014 y primer periodo 2015.

Se me han indicado también que tendré que responder preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo aporte es estrictamente confidencial y no serán usadas para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a la enfermera Denis Paternina González al teléfono 2823867.

Una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a la enfermera Denis Paternina González al teléfono de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Sucre 2823867.

Firma la madre y/o responsable del niño o niña.

Nombre del Participante
Fecha
(En letras de imprenta)

Firma del Participante

Universidad De Sucre
Facultad De Ciencias De La Salud
Grupo De Investigación GINDES

Satisfacción De Los Usuarios Del Programa De Crecimiento y Desarrollo De La IPS 20 de Enero

Título del trabajo: Satisfacción de los padres de niños que asisten al Programa de Detección Temprana de las Alteraciones de Crecimiento y Desarrollo del menor de 10 años en la IPS 20 de Enero Sincelejo. 2014-2015.

Objetivo del trabajo: Caracterizar la satisfacción de los padres de niños que asisten al Programa de Detección Temprana de las Alteraciones de Crecimiento y Desarrollo del menor de 10 años en la IPS 20 de Enero Sincelejo. 2014-2015.

1. Datos Sociodemográficos.

Edad: _____ Sexo: M___ F___ Estrato: _____ Área residencial: Urbana__ Rural___ Estado Civil: Soltero___ Casado ___ Unión Libre _____

2. Las preguntas se deben calificar con un SÍ o NO respecto a criterio formulado.

Utilice la opción NO APLICA (N/A) cuando el usuario no haya tenido contacto con el personal por el cual se pregunta o cuando considere que no posee información para responder a la pregunta.

CRITERIOS: Califique su satisfacción con respecto a los siguientes aspectos:	Si	No	N/A
¿Le parece adecuado el tiempo de espera antes de ser atendido?			
¿La información por parte del profesional que lo atendió fue brindada con claridad?			
¿Existió privacidad durante su atención?			
¿Le dieron recomendaciones sobre cómo cuidar la salud del niño o niña?			
¿Considera que durante su atención recibió un trato digno y respetuoso?			
¿Le recomendaron acudir a los programas de promoción y prevención (vacunación, odontología, psicología, etc.) que le ofrece la IPS?			
Si le formularon medicamentos ¿Le explicó para qué eran y cómo usarlos?			
Piensa que ¿Son adecuados los horarios de atención?			
¿La limpieza y aseo de las instalaciones (Salas de Espera, Consultorios, Baños y demás sitios para su atención) son adecuados?			
En general, ¿Está usted Satisfecho con los servicios que le brinda la institución?			