

**ACTUALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE ADMISIONES DE PACIENTES
DE URGENCIAS EN LA E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE SAN BERNARDO
DEL VIENTO EN CÓRDOBA**

ARGENIS CAMPO DE LA ROSA



**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN EN SALUD
MONTERIA, CÓRDOBA
2022**

**ACTUALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE ADMISIONES DE PACIENTES
DE URGENCIAS EN LA E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE SAN BERNARDO
DEL VIENTO EN CÓRDOBA**

ARGENIS CAMPO DE LA ROSA

**Trabajo de grado practica empresarial presentada para optar el título de
Administrador en Salud**

Director(a): Mg. Cesar Herazo Hoyos



**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN EN SALUD
MONTERÍA, CÓRDOBA
2022**

NOTA DE ACEPTACIÓN:

Firma del presidente del Jurado

Firma del Jurado

Firma del Jurado

Montería, 13 de febrero de 2022

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mis queridos padres Antonio Campo, Delcy De La Rosa; por ser el pilar más importante en mi vida, por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional.

A toda mi familia, a mis hermanos por sus buenos consejos y deseos, a mi novio porque siempre estuvo brindándome su compañía en este camino, a mi tía Ledis Campo porque siempre me dijo que si se podía lograr el objetivo y alcanzar los sueños.

A mi tutor quien; con sus conocimientos y su gran trayectoria, ha logrado influenciar en mí para culminar mis estudios con éxito.

AGRADECIMIENTOS

Primeramente a Dios por bendecir mi vida, por guiarme a lo largo de mi existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad. Gracias infinitas a mis padres, por ser los principales promotores de mis sueños, por confiar y creer en mis expectativas, por los consejos, valores y principios inculcados.

Agradezco a los docentes de la Universidad de Córdoba, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación como profesional, de manera especial, al tutor de este proyecto César Augusto Herazo Hoyos, quien ha guiado con su paciencia, y su rectitud el correcto desarrollo de este proyecto.

A la E.S.E Hospital San José, por abrirme sus puertas y brindarme la oportunidad de ser parte de su equipo de trabajo, agradecer a mi jefe de área Ana Victoria Martínez, amistad, comprensión y orientación durante el periodo de prácticas.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	11
1. OBJETIVOS.....	12
1.1 OBJETIVO GENERAL.....	12
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
2. RESEÑA HISTÓRICA DE LA INSTITUCIÓN	13
3. PLATAFORMA ESTRATÉGICA.....	14
4. MARCO REFERENCIAL	18
4.1 MARCO LEGAL.....	18
4.2 MARCO CONCEPTUAL	19
4.3 MARCO TEÓRICO	21
5. METODOLOGÍA	24
5.1 ESCENARIO DE ESTUDIO.....	24
5.2 POBLACIÓN, TIPO DE MUESTREO Y CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA.....	25
5.3 MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	25
5.4 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	26
5.5 PLAN PARA LA TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS	28
6. ASPECTOS ÉTICOS Y LEGISLATIVOS	29
7. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	30
8. CONCLUSIONES	33
9. RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35

ANEXOS	37
--------------	----

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Organigrama.....	15
Figura 2. Grafica de resultados	37

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Análisis DOFA	26
Tabla 2. Cuestionario de preguntas.....	30

LISTA DE ANEXOS

	pág.
Anexo A. Procedimiento de admisión de pacientes de urgencia de la ESE Hospital San José. Plan de Mejoramiento.....	31
Anexo B. Actividades y productos realizados.....	34
Anexo C. Encuesta.....	35

RESUMEN

El servicio de admisión es la puerta de entrada y salida de los pacientes, ya que es el encargado de recibir y causar la primera impresión al usuario y familiares; se encarga de registrar sus datos de identificación, asignarle la unidad de atención (cama) que le corresponda, instalarlo y dar inicio a los servicios de atención para promover, proteger o restaurar su salud. por lo tanto, el presente estudio tiene como objetivo diseñar un plan de mejoramiento enfocado en la actualización del procedimiento de admisión en el área de urgencias E.S.E Hospital San José de San Bernardo del Viento en Córdoba, para que le permitan alcanzar mayores niveles de eficiencia en sus operaciones.

Por otra parte, la metodología implementada se basa en un estudio de tipo descriptivo con enfoque cualitativo. Por lo tanto, se tiene como resultados que la mayor parte de los usuarios encuestados, consideran que es tardía la valoración por el medico en el área de urgencias, adicionalmente gran parte de los usuarios consideran que el servicio de urgencia usualmente se mantiene congestionado. Así mismo, se concluye que, para la ESE Hospital San José la no actualización del procedimiento de admisión reflejo de una deficiente gestión y atención del paciente, por esta razón, la nueva actualización en el procedimiento de admisión permite que el Hospital sea eficiente en la atención del paciente, ya que, disminuye tiempos en la admisión y contribuye a la atención inmediata del paciente que ingresa por un servicio de urgencias.

Palabras clave: admisión, paciente, atención en salud, servicio de urgencia.

ABSTRACT

The admission service is the door of entry and exit of patients, since it is responsible for receiving and causing the first impression to the user and relatives; it is responsible for recording their identification data, assigning the care unit (bed) install it and initiate care services to promote, protect or restore your health. therefore, the present study aims to design an improvement plan focused on updating the admission procedure in the emergency area E.S.E Hospital San José de San Bernardo del Viento in Córdoba, to enable you to achieve higher levels of efficiency in your operations.

Moreover, the methodology implemented is based on a descriptive study with a qualitative approach. Therefore, the results are that most of the users surveyed consider that the assessment by the physician in the emergency department is late, in addition most of the users consider that the emergency service usually remains congested. Likewise, it is concluded that, for ESE San José Hospital, the failure to update the admission procedure reflects poor management and patient care, For this reason, the new update in the admission procedure allows the Hospital to be efficient in the care of the patient, as it decreases admission times and contributes to the immediate care of the patient admitted by an emergency department.

Keywords: admission, patient, health care, emergency service.

INTRODUCCIÓN

En el contexto colombiano la salud es un derecho fundamental y autónomo al cual todos debemos tener la posibilidad de acceder sin importar el estrato social, raza o género; adicional a esto, el Estado debe ofrecer las condiciones óptimas y recursos para que las instituciones aseguradoras y prestadoras del servicio puedan operar y cubrir a la población (Frehydell, 2020).

El servicio de admisión es la puerta de entrada y salida de los pacientes, ya que es el encargado de recibir y causar la primera impresión al usuario y familiares; se encarga de registrar sus datos de identificación, asignarle la unidad de atención (cama) que le corresponda, instalarlo y dar inicio a los servicios de atención para promover, proteger o restaurar su salud.

Todo centro de salud es generador de una serie de datos puesto que hay un sin número de usuarios que a diario llegan a las instalaciones médicas, para ser atendidos y obtener una buena gestión clínica con el debido cuidado en cuanto a la seguridad de los pacientes durante la permanencia en el mismo.

Este departamento es el encargado de coordinar el acceso del paciente al Hospital, la recepción de información para su posterior atención médica o inmediata, dando soporte a la actividad asistencial, el paciente debe llenar el formulario con sus datos, para obtener la información personal del historial clínico hasta su egreso entre otras actividades internas relacionadas al traslado de los pacientes en los diversos departamentos según la necesidad.

1. OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GENERAL

Actualizar el procedimiento de admisión de pacientes en el área de urgencias de la E.S.E Hospital San José de San Bernardo del Viento en Córdoba, para que le permitan alcanzar mayores niveles de eficiencia en sus operaciones.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar un diagnóstico del procedimiento de admisión de pacientes en el área de urgencia a través de una matriz DOFA.
- Conocer la percepción que tienen los usuarios del servicio de urgencia a través de una encuesta.
- Socializar el procedimiento actualizado con el personal vinculado al servicio de urgencia.

2. RESEÑA HISTÓRICA DE LA INSTITUCIÓN

El Hospital San José de San Bernardo del Viento fue donado a este municipio por una asociación religiosa de Liverpool Inglaterra, cuyo director era el padre Francisco Oleary, fue fundado el 21 de enero del 1969, inició prestando servicios de primer nivel, luego en el año 1971 se empezó a prestar servicios de segundo nivel con una nómina de especialistas enviados desde Inglaterra. En el año 1976 dieron por terminada su misión en este municipio y entregaron el Hospital al Ministerio de Salud de Colombia a través de la secretaria Departamental de Salud de Córdoba, desde entonces lo bajaron a primer nivel de atención.

En el año 1993 a través del acuerdo No. 32 emanado del Concejo Municipal fue creado establecimiento público descentralizado del nivel municipal adscrito a la alcaldía, dotado de personería jurídica, patrimonio propio e independiente de la administración municipal y con autonomía administrativa. En el año 1995 mediante Acuerdo No. 33 del 28 de noviembre fue transformado en Empresa Social del Estado (ESE).

3. PLATAFORMA ESTRATÉGICA

Misión

La E.S.E Hospital San José de San Bernardo del Viento, presta servicios de salud de primer nivel con recurso humano, tecnológico y científico para mejorar la calidad de vida de la población con énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad para disminuir la morbilidad y mortalidad, con sentido ético y de calidad.

Visión

La E.S.E. Hospital san José para el año 2024, será una empresa prestadora de servicios de salud de baja complejidad, reconocida en el Departamento de Córdoba, con estándares de calidad, enfocada en brindar atención integral de los servicios, satisfacción del usuario y bienestar de la comunidad.

Principios y Valores

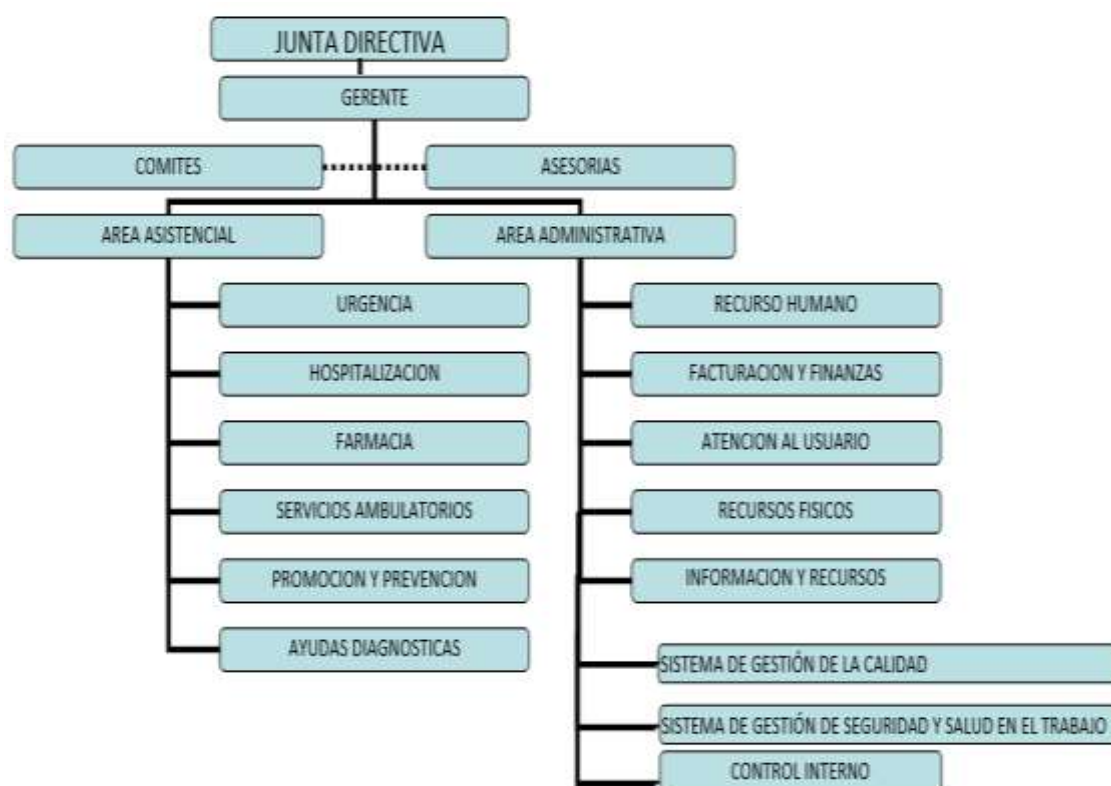
- **COMPROMISO.** Todo el personal médico, paramédico y administrativo está comprometido con la excelente prestación del servicio.
- **HONESTIDAD.** Garantizar que toda acción se realice en forma correcta y transparente.
- **CONFIABILIDAD.** Confianza en el profesionalismo y diligencia en la consecución de los recursos.
- **SOLIDARIDAD.** Cooperación y participación en el padecimiento del paciente y sus familiares.
- **LEALTAD.** Fidelidad en el manejo de los tratamientos, recursos e información acerca del paciente.
- **RESPECTO A LA VIDA.** Reconocimiento de la dignidad humana independiente de su nivel socioeconómico, cultural y religioso.

- SATISFACCIÓN DEL USUARIO. Satisfacer día a día las expectativas de nuestros usuarios.
- ÉTICA. Garantizar la integridad del acto médico y paramédico.
- EQUIDAD. Igualdad de derechos a ser informados, escuchados y de participación en la toma de decisiones.

Estructura Orgánica de la Institución

Figura 1.

Organigrama Hospital San José de San Bernardo del Viento.



Nota: “Distribución de jerarquía y áreas de la Institución” por: ESE Hospital San José, 2016, área de recursos humanos.

La estructura orgánica de la ESE Hospital San José se compone de la siguiente manera: la junta directiva, gerencia, partiendo de allí se encuentran los comités y las asesorías. De los comités se deriva el área asistencial que está constituida.

Urgencia, hospitalización, farmacia, servicios ambulatorios, promoción y prevención, ayudas diagnósticas. De las asesorías se deriva el área administrativa que está constituida por recursos humanos, facturación y finanzas, atención al usuario. Cabe destacar que a esta área estoy asignada, donde se llevará a cabo el desarrollo de la práctica empresarial, por consiguiente, también se encuentran las unidades de recursos físicos, información y recursos, sistema de gestión de la calidad, quien en gran parte está asociada con el área de atención al usuario, también se encuentra el sistema de gestión, seguridad y salud en el trabajo y por último control interno.

Portafolio de Servicios

Servicios Médicos

- Medicina general
- Enfermería (servicio de curaciones)
- Servicio farmacéutico
- Odontología general
- Transporte Asistencial
- Urgencia de baja complejidad
- Hospitalización

Apoyo Diagnóstico

- Radiología e imágenes diagnosticas
- Electrocardiogramas
- Laboratorio clínico
- Citología.
- Promoción y Prevención.
- Programa de vacunación
- Salud oral
- Planificación familiar

- Detección temprana de alteraciones de crecimiento y desarrollo, jóvenes, el embarazo, adulto (mayor de 45 años).

4. MARCO REFERENCIAL

4.1 MARCO LEGAL

El Sistema de Protección Social (SPS) creado mediante Ley 789 de 2002, organiza la salud por medio del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud (SOGCS) del SGSSS, debe cumplir con las características de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad; para evaluar y mejorar la calidad de la atención de salud.

La oportunidad como característica del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, tiene como objetivo que el usuario obtenga los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios. Quizás en ninguna otra área de servicios de salud, puede exigirse con mayor énfasis la garantía en la oportunidad como en el servicio de urgencias.

Según el decreto 4747 de 2007, Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones.

Decreto 780 de 2016 El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS), es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos del sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de servicios de salud del país.

Resolución 0256 de 2016 La presente resolución tiene por objeto dictar disposiciones relacionadas con el Sistema de Información para la Calidad, como componente del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud SOGCS del SGSSS y establecer los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud, estructurados bajo el presupuesto de su interrelación entre sí y el enfoque al mejoramiento de la calidad en salud que impacte en el usuario como finalidad primordial de los diferentes componentes de dicho Sistema.

4.2 MARCO CONCEPTUAL

Accesibilidad: Condición que permite, en cualquier espacio o ambiente ya sea interior o exterior, el fácil y seguro desplazamiento de la población en general y el uso en forma confiable, eficiente y autónoma de los servicios instalados (Dirección General de Riesgos Profesionales, 2013).

Flujograma: Adalberto Chiavenato lo define como “una gráfica que representa el flujo o la secuencia de rutinas simples. Tiene la ventaja de indicar la secuencia del proceso en cuestión, las unidades involucradas y los responsables de su ejecución.

Admisión: Es el departamento responsable de tramitar los procesos de hospitalización a pacientes con cirugías programadas y los referidos de consulta externa, entre otros servicios de atención (Minsalud, 2016).

Calidad en salud: La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la calidad en salud como “asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso”.

Entidades responsables del pago de servicios de salud: Se consideran como tales las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, las entidades adaptadas y las administradoras de riesgos profesionales (Minsalud, 2007)

Mejora de procesos: La mejora de procesos es una práctica organizacional que consiste en identificar, analizar y mejorar los procesos existentes para optimizar el rendimiento, cumplir con los estándares de mejores prácticas o simplemente mejorar la calidad y la experiencia del uso para los clientes y usuarios finales de los productos o servicios que se ofrecen (Maya, 2015).

Modelo de atención: Comprende el enfoque aplicado en la organización de la prestación del servicio, la integralidad de las acciones, y la consiguiente orientación de las actividades de salud. De él se deriva la forma como se organizan los establecimientos y recursos para la atención de la salud desde la perspectiva del servicio a las personas, e incluye las funciones asistenciales y logísticas, como la puerta de entrada al sistema, su capacidad resolutoria, la responsabilidad sobre las personas que demandan servicios, así como el proceso de referencia y contra referencia (Minsalud, 2007)

Niveles de atención en salud: La determinación de los grados de complejidad para los diferentes servicios, será la base para la definición y establecimiento de las responsabilidades mínimas en salud de cada ente territorial y de los servicios que por sus características de especialidad deban tener carácter permanente o transitorio. De la clasificación de las instituciones para ser de orden municipal (primer nivel) departamental, intendencial o comisarial (segundo o tercer nivel) (MinSalud, 2009)

Prestadores de servicios de salud: Se consideran como tales las instituciones prestadoras de servicios de salud y los grupos de práctica profesional que cuentan con infraestructura física para prestar servicios de salud y que se encuentran habilitados. Para efectos del presente decreto, se incluyen los profesionales independientes de salud y los servicios de transporte especial de pacientes que se encuentren habilitados (Minsalud, 2007).

Promoción y prevención de la enfermedad: La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad son todas aquellas acciones, procedimientos e intervenciones integrales, orientadas a que la población, como individuos y como familias, mejoren sus condiciones para vivir y disfrutar de una vida saludable y para mantenerse sanos (Coomeva, 2015).

Red de prestación de servicios: Es el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud, ubicados en un espacio geográfico, que trabajan de manera organizada y coordinada en un proceso de integración funcional orientado por los principios de complementariedad, subsidiariedad y los lineamientos del proceso de referencia y contrarreferencia establecidos por la entidad responsable del pago, que busca garantizar la calidad de la atención en salud y ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población en condiciones de accesibilidad, continuidad, oportunidad, integralidad y eficiencia en el uso de los recursos. (Minsalud, 2007).

Salud: según la OMS, la salud es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social.

4.3 MARCO TEÓRICO

El sistema nacional de salud de Colombia está vigente desde 1975 y se divide básicamente en tres subsistemas de servicios de salud, cada uno con su propia

forma de financiamiento y atención a poblaciones específicas de acuerdo con su capacidad de pago.

La transformación del modelo de Estado existente en Colombia se consolidó con la publicación de la Constitución Política de 1991. Antes de estos cambios, leyes y decretos reposicionaron al país a un modelo descentralizado de administración. Para el sector salud, se esperan cambios en la Ley 10 de 1990, que luego fue fusionada con la Constitución Política y las Leyes 60 y 100 de 1993.

Los cambios en el modelo de Estado se incorporan a los principios constitucionales y son:

- La seguridad social es un derecho inalienable.
- Como servicio público obligatorio a cargo del Estado, su organización debe realizarse de acuerdo con los principios de universalidad, solidaridad y eficiencia.
- Consentimiento de agentes públicos y privados.
- Con la introducción de la Ley No. 100 de 1993, la estructura administrativa y la prestación de servicios de salud han cambiado.

Colombia plantea la hipótesis de un modelo de salud funcionalmente integrado que se dirige a las poblaciones en función de su capacidad económica; en la cual existe una estrategia funcional diferente que es completamente independiente de los otros grupos:

- Capacidad de pago: Se divide a su vez en seguridad social, seguros privados y no asegurados.
- Sin capacidad de pago: Este es un grupo de personas pobres.

Dentro del marco teórico se tiene en cuenta la siguiente información, que sirvió de base para fortalecer y mejorar el presente trabajo.

Resolución 3047 de 2008, por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos implementados en las relaciones entre

prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007.

Surge como una necesidad para dar trámite oportuno eficiente y veraz a las solicitudes de servicios de salud de la población pobre y no asegurada.

De igual forma se tomó en cuenta el trabajo realizado por Laura Ortiz Gutiérrez y Laura Pérez Mantilla, denominado “Estrategias para el mejoramiento de la calidad del servicio al usuario en la IPS ASSALUD de Bucaramanga en Colombia, presentada en el año 2015 en la universidad Industrial de Santander, como trabajo de grado para optar por el título de Ingeniero Industrial, el cual tiene como objetivo general: Desarrollar estrategias para el mejoramiento de la calidad del servicio al usuario para la IPS ASSALUD de la ciudad de Bucaramanga, usando una metodología enfocada en identificar la problemática de la calidad del servicio al usuario en la empresa mencionada, abarcando los procesos y servicios para lograr la formulación de estrategias de mejoramiento.

Así mismo, como conclusión se encontró entre otras que el diagnóstico de la atención al usuario SIAU, evidencia un grado de abandono, además muchas de las funciones que se deben cumplir no se están realizando, de igual forma las resolución de peticiones quejas y reclamos se encuentran limitadas para hacer procesos de mejora continua, dentro de las recomendaciones se encontró que la empresa debe implementar un buen funcionamiento del sistema de información y atención al usuario que sirva para darle solución a las inconformidades de los clientes (Gutierrez & Mantilla, 2015).

5. METODOLOGÍA

Para esta investigación, se utilizó un tipo de estudio descriptivo, en el cual se realizó la investigación sobre los procedimientos llevados a cabo en el área de admisiones de pacientes de urgencias de la E.S.E Hospital de San Bernardo del Viento, para luego realizar el análisis de los resultados obtenidos.

El enfoque que se utilizó fue el cualitativo, para Bonilla “el método cualitativo busca conceptualizar sobre la realidad con base en el comportamiento, los conocimientos, las actitudes y los valores que guían el comportamiento de las personas estudiadas. El proceso de investigación cualitativa explora de manera sistemática los conocimientos y valores que comparten los individuos en un determinado contexto espacial y temporal.

En este caso el investigador es directamente participante, por lo tanto, de la acción efectuada en la base teórica, conceptual y de aplicación; esto a través de formación de espacios donde el usuario tenga la oportunidad de expresar su opinión mediante encuestas realizadas por el respectivo investigador.

5.1 ESCENARIO DE ESTUDIO

El escenario para este trabajo fue la E.S.E Hospital San José de San Bernardo del Viento en Córdoba, es una institución pública que presta servicios de salud de primer nivel a través de un recurso humano, científico, capacitado y especializado, que busca brindar mejor calidad de vida a la población, con énfasis en la promoción de la salud y prevención de las enfermedades con sentido ético y de calidad. En este orden de ideas, el área de facturación se convirtió en el lugar preciso para llevar a cabo las prácticas empresariales, en el cual se realizan las funciones de analista de cuentas médicas, realización de funciones de análisis, armado, validación de RIPS, radicación de cuentas médicas, contestación de glosas, conciliación de

glosas, además el auxiliar de facturación se encarga de escanear las facturas con sus respectivos soportes para su posible envío a las diferentes E.P.S, llenar los FURIPS, quemar los CD que contiene información para las diferentes entidades de salud.

La ESE Hospital está ubicado en el Kilómetro 1, Vía Lórica - San Bernardo del Viento, Córdoba-Colombia, su teléfono de contacto es (034) 7754007. Es una empresa prestadora de servicios de salud de baja complejidad, reconocida en el departamento de Córdoba con estándares de calidad, enfocada en la humanización de los servicios, satisfacción del usuario y bienestar de la comunidad.

5.2 POBLACIÓN, TIPO DE MUESTREO Y CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

La población objeto de la investigación serán todos los usuarios del área de urgencias del E.S.E Hospital San José.

El tipo de muestreo a conveniencia es probabilístico, se tomarán 30 usuarios del área de urgencias y se realizarán una serie de preguntas para conocer el nivel de satisfacción de cada usuario y proceder a la mejora en procedimiento de admisión los procesos que se vienen implementando.

5.3 MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El método de estudio es descriptivo con el cual se indaga de forma general el procedimiento de admisión en el servicio de urgencia de la E.S.E Hospital San Bernardo del Viento.

Se utilizará como instrumentos de recolección y análisis la encuesta estructurada, que ayudará en la realización del análisis de la situación actual de los usuarios de la E.S. E. Hospital San José de San Bernardo del Viento.

La encuesta, se realizará a los usuarios del área de urgencias para evaluar la percepción del proceso de admisión y así identificar los problemas que se presentan al momento de la prestación del servicio.

5.4 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Primeramente, se realizó un diagnóstico del procedimiento de admisión de pacientes en el área de urgencia a través de una matriz DOFA, para identificar las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades con el fin de mejorar. (se adjunta tabla 1 de matriz DOFA).

Seguidamente se conoció la percepción que tienen los usuarios del servicio de urgencia a través de la aplicación física de una encuesta.

Por último, se socializo el procedimiento actualizado con el personal vinculado al servicio de urgencia, buscando mejorar de igual forma la comunicación y el conocimiento de los cambios sugeridos para la institución.

MATRIZ DOFA

Tabla 1.

Análisis de la matriz DOFA

DEBILIDAD	OPORTUNIDAD
Se evidencian inconsistencias en los procedimientos de admisión correspondientes al área de urgencia.	Sensibilizar mediante charlas y folletos el buen proceso que se debe tener en cuenta para una correcta facturación, con el fin de evitar glosas que afectan las finanzas de la entidad.

• Las facturas de venta no son efectivamente realizadas por los auxiliares de facturación. • Colapsos ocasionales del sistema (software) • El personal de facturación es insuficiente	• La E.S.E Hospital San José puede lograr cubrir la mayor parte de la población ya que cuenta con esquema de procesos amplio el cual le permite intervenir en diferentes aspectos sociales desde la perspectiva de la salud. • Cuenta con contratos vigentes con entidades prestadoras de salud. • La E.S.E Hospital San José es la única entidad prestadora de los servicios de salud en el Municipio que cuenta con el área de urgencias de primer nivel.
---	---

FORTALEZA

AMENAZAS

• El área de cuentas médicas, radicación, y glosas cuenta con personal idóneo capacitado para la ejecución de dicho proceso. • La E.S.E, cuenta con manuales previos para la realización efectivo y oportuna de los procesos de facturación y el	• La vinculación laboral en ocasiones no es idónea para el proceso requerido, ya que se vincula personal no experimentado y no capacitado en el área.
---	---

debido a la carga de soportes que estructuran la factura del servicio prestado.

- El personal que lidera el área de facturación es totalmente competitivo para el cargo que desempeña.
- La E.S.E cuenta software diseñado para instituciones de salud que permite prestar un servicio óptimo y adecuado a los pacientes.
- La radicación de las cuentas medicas se realiza en los tiempos óptimos establecidos por la entidad.

- Los funcionarios del área no cuentan con programas de capacitación continuas.

Nota: elaboración propia

5.5 PLAN PARA LA TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Una vez recopilada la información producto de la aplicación de la encuesta personal que contenía 30 preguntas con respuestas de dos opciones, se llevó a cabo el proceso de tabulación y luego análisis de los datos estadísticos, la cual dio bases para sacar las respectivas conclusiones y recomendaciones del caso, en la tabla número uno podemos observar la tabulación de la información.

6. ASPECTOS ÉTICOS Y LEGISLATIVOS

Estos aspectos fundamentales se basan en lo establecido por la Resolución 8430 de 1993 de Minsalud, art.11 sobre investigación en el área de la salud; este estudio es considerado sin riesgo, ya que se emplearon técnicas y métodos de investigación en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables sociales de los individuos y/o instituciones, que participaron en el estudio de manera voluntaria donde se les garantizó la confidencialidad con la información proporcionada, por tal razón no se utilizaron nombres, ni documentos de los mismos; así mismo, se les pidió consentimiento con respecto a participar en el estudio.

Adicionalmente, se garantiza los principios éticos básicos de beneficencia, justicia, respeto, en concordancia con el Derecho Internacional de los Derechos Humanos con todos los participantes este estudio. Para el tratamiento de datos personales se garantiza la confidencialidad y custodia de la información recabada, amparado en la Ley 1581 de 2012 de protección de datos personales, Decreto 1377 de 2013 y Acuerdo 045 de 2018 de la Universidad de Córdoba donde establece el reglamento de propiedad intelectual.

7. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 2.

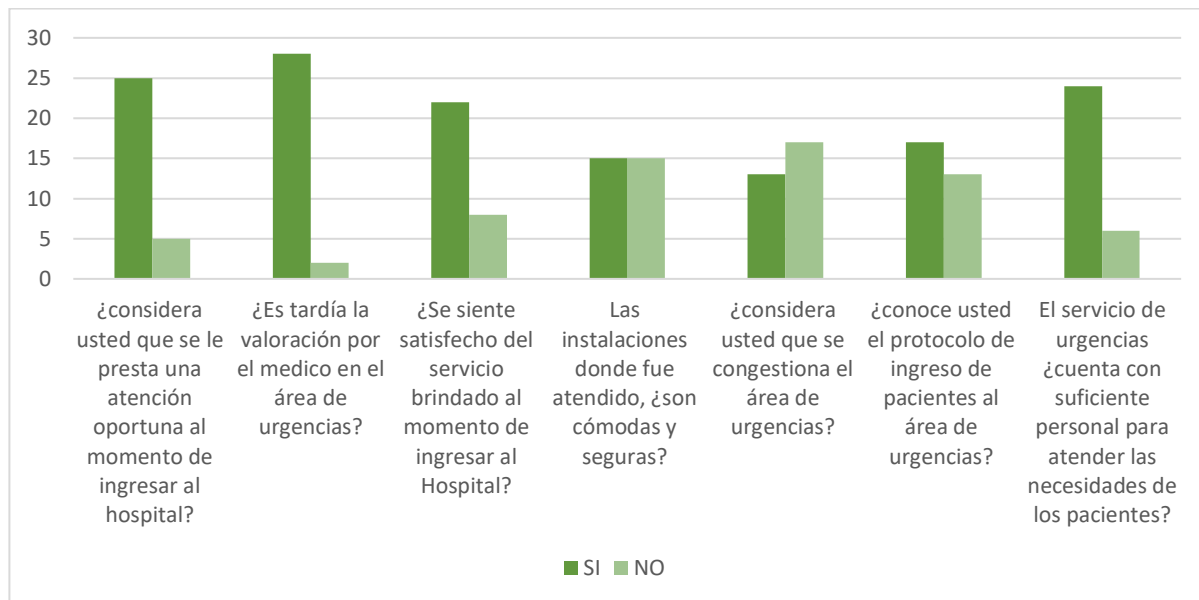
Cuestionario de preguntas

PREGUNTAS	SI	NO
¿considera usted que se le presta una atención oportuna al momento de ingresar al hospital?	25	5
¿Es tardía la valoración por el medico en el área de urgencias?	28	2
¿Se siente satisfecho del servicio brindado al momento de ingresar al Hospital?	22	8
Las instalaciones donde fue atendido, ¿son cómodas y seguras?	15	15
¿considera usted que se congestiona el área de urgencias?	13	17
¿conoce usted el protocolo de ingreso de pacientes al área de urgencias?	17	13
El servicio de urgencias ¿cuenta con suficiente personal para atender las necesidades de los pacientes?	24	6

Nota: elaboración propia

Figura 2.

Grafica de los resultados



Nota: elaboración propia

La encuesta realizada pudo evidenciar que la mayor parte de los usuarios encuestados, consideran que es tardía la valoración por el medico en el área de urgencias, adicionalmente gran parte de los usuarios consideran que el servicio de urgencia usualmente se mantiene congestionado. Con el resultado obtenido se tomarán en cuenta los procesos a mejorar en el área de urgencias de la E.S.E Hospital San Bernardo Del Viento ubicado en el Kilómetro 1, Vía Lórica - San Bernardo del Viento, Córdoba, Colombia.

Lo anterior puede contrastar con la Resolución 0256 de 2016 que tiene por objeto dictar disposiciones relacionadas con el Sistema de Información para la Calidad, como componente del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud y establecer los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud, estructurados bajo el presupuesto de su interrelación entre sí y el enfoque

al mejoramiento de la calidad en salud que impacte en el usuario como finalidad primordial de los diferentes componentes de dicho Sistema.

Con la información obtenida por medio de las encuestas a los usuarios con respecto al procedimiento de admisión, y estudios previos realizados, se llevará a cabo el respectivo análisis de las causas y posibles mejoras en el servicio prestado.

8. CONCLUSIONES

Para la ESE Hospital San José la no actualización del procedimiento de admisión es reflejo de una deficiente gestión y atención del paciente, por esta razón, la nueva actualización en el procedimiento de admisión permite que el hospital sea eficiente en la atención del paciente, ya que, disminuye tiempos en la admisión y contribuye a la atención inmediata del paciente que ingresa por un servicio de urgencias.

Así mismo, es de mucha importancia que en el hospital se realice una jornada de capacitación al personal para generar una cultura de mejora continua que permita llevar a cabo planes y estrategias encaminadas a la satisfacción del paciente quien es eje central de toda la atención en salud, por ello el hospital debe actualizar estos procedimientos constantemente para que exista una mejor atención en salud y se veinte problemas ocasionados por negligencias que pueden ser solucionadas con acciones de mejora, con la implementación de herramientas administrativas como lo es, el ciclo PHVA.

Por último, al evaluar los resultados obtenidos de las mejoras implementadas en el área de urgencias por medio de un sistema de indicadores, se obtienen buenos resultados que mejoran los procedimientos de admisión, permitiendo el acceso oportuno al paciente y evitando demoras en la atención de salud del hospital.

9. RECOMENDACIONES

- Se recomienda que la E.S.E Hospital San José de San Bernardo del Viento en Córdoba, implemente un cronograma de actividades que permita actualizar cronológicamente los procedimientos de admisión y pueda en ese orden de ideas llevar un control que le ayude para mejorar en sus procedimientos.
- Se recomienda que la ESE, racialice capacitaciones constantemente al personal que labora internamente, en procesos tales como los de admisión, para lograr una buena atención sin demoras, ni retrasos, es indiscutible que las organizaciones tienen mejor competitividad y funcionamiento cuando su capital intelectual o humano esta informado, actualizado.
- Se recomienda, implementar la herramienta PHVA para la mejora continua de los procesos y procedimientos que se llevan a cabo en la ESE Hospital San José, con el fin de cumplir con las metas establecidas, en este caso para el área de admisiones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Coomeva. (2015). Obtenido de

<http://eps.coomeva.com.co/publicaciones.php?id=9663>

Dirección General de Riesgos Profesionales. (14 de Noviembre de 2013).

MinSalud. Obtenido de

<https://www.minsalud.gov.co/lists/glosario/allitems.aspx>

Frehydell, S. (2020). *Generalidades de la facturación en salud y sus problemas en la operación*. Obtenido de

<https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/8162/Generalidades%20de%20la%20facturaci%C3%B3n%20en%20salud.pdf?sequence=1>

Gutierrez, L. C., & Mantilla, L. L. (2015). *Estrategias para el mejoramiento de la calidad del servicio al usuario en la IPS ASSALUD en Bucaramanga*.

Obtenido de <http://tangara.uis.edu.co/biblioweb/tesis/2015/160187.pdf>

Maya, D. A. (2015). *¿Que es la mejora de procesos? 5 metodologías para lograrla*.

Obtenido de <https://gestion.pensemos.com/que-es-mejora-de-procesos-metodologias-para-lograrla>

Minsalud. (7 de Diciembre de 2007). Obtenido de

<http://www.saludcapital.gov.co/documents/decreto-4747-de-2007.pdf>

MinSalud. (Agosto de 2009). *COMENTARIOS A NIVELES DE COMPLEJIDAD Y ACTIVIDADES*. Obtenido de

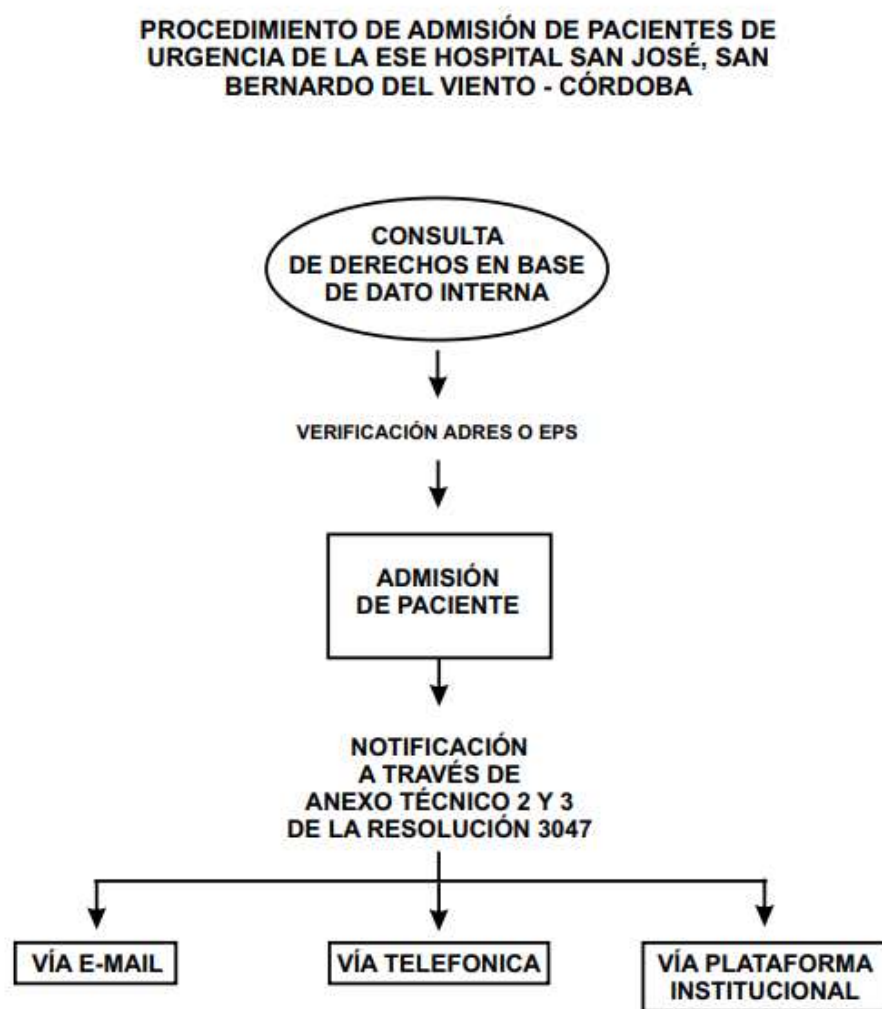
<https://www.minsalud.gov.co/Normatividad%20CRES/Acuerdo%2008%20de%202009%20-%20Anexo%203%20-%20Comentarios%20complejidad%20y%20promocion%20de%20la%20salud%20y%20prevencion%20enfermedad.pdf>

Minsalud. (2016). *Hospital General de la Plaza de la Salud*. Obtenido de <https://hgps.org.do/es/para-pacientes-y-familiares/admision/#:~:text=Admisi%C3%B3n%20es%20el%20departamen%20responsable,d%C3%ADa%20anterior%20a%20la%20cirug%C3%ADa>.

ANEXOS

Anexo A. Procedimiento de admisión de pacientes de urgencia de la ESE Hospital San José. Plan de Mejoramiento.

Plan de mejoramiento



Nota: elaboración propia

VERIFICACIÓN DE DERECHO DE USUARIOS

Para el efecto, el prestador de servicios de salud deberá verificar la identificación del usuario en la base de datos provista por los responsables del pago, la cual deberá cumplir con lo previsto en el Parágrafo 1 del Artículo 44 de la Ley 1122 de 2007, a más tardar el primer día hábil del mes de marzo de 2008. Dicha verificación, podrá hacerse a través del documento de identidad o cualquier otro mecanismo tecnológico que permita demostrarla y sólo podrá exigirse adicionalmente el carné que demuestre la afiliación cuando la entidad responsable del pago esté obligada a entregarlo y el usuario lo porte.

Correcta admisión:

Es el procedimiento que cubre el periodo desde el momento en que el paciente entra por la puerta de urgencias hasta que es instalado en una unidad del servicio.

Solicitud de Autorización de Servicios:

Después de que el paciente ha recibido la atención respectiva, se procede a realizar la solicitud de la notificación inicial de urgencia: Todo prestador de servicios de salud deberá informar obligatoriamente a la entidad responsable del pago (Eps), el ingreso de los pacientes al servicio de urgencias dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al inicio de la atención. El informe de atención inicial de urgencias se realizará mediante el diligenciamiento y envío del formato correspondiente, el cual será definido por el Ministerio de la Protección Social. (Anexo Técnico 2) a las distintas Eps, teniendo en cuenta que en alguna de ellas ya está implementada la plataforma Web para gestionar este proceso (Mutual Ser, Mutual Ser, Nueva E.P.S, Ambuq) vía telefónica (Coosalud, Comparta) y por el correo institucional (Cajacopi, Salud vida, Nueva E.P.S Crue, etc.). Realiza procedimiento de autorización de servicios según lo establecido en la Resolución 3047 de 2008.

Diligenciamiento servicios adicionales.

Después de que se aplicado la atención inicial al paciente y el medico lo ha valorado y considera que se deben aplicar servicios adicionales (Si se requiere), el facturador encargado de los servicios debe diligenciar la solicitud de autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias: Si para la prestación de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, las entidades responsables del pago (Eps) de servicios de salud han establecido como requisito una autorización particular, una vez realizada la atención inicial de urgencias, el prestador de servicios de salud (Hospital) deberá informar a la entidad responsable del pago (Eps), la necesidad de prestar el servicio cuya autorización se requiere, utilizando para ello el formato y siguiendo los procedimientos y términos definidos por el Ministerio de la Protección Social, para el efecto. (Anexo Técnico 3) teniendo en cuenta que en alguna de las E.P.S ya está implementada la plataforma Web para gestionar este proceso (Mutual Ser, Mutual ser, Nueva E.P.S, Salud vida) vía telefónica (Coosalud, Comparta) y por el correo institucional (Cajacopi, Nueva E.P.S, Crue, etc.,). Realiza procedimiento de autorización de servicios según lo establecido en la Resolución 3047 de 2008.

Evidencias fotográficas de charla sobre el correcto procedimiento de admisión





Anexo B. Actividades y productos realizados

ACTIVIDADES	METODOLOGÍA	EVIDENCIAS
Despliegue del procedimiento de admisión en el área de urgencias de la E.S.E. dirigido al personal que labora en dicha área. (actividades charlas y folletos)	Al área de urgencias de la E.S.E Hospital san José; se realizó la actualización del procedimiento de admisión de paciente se realizó charlas y un folleto para iniciar su despliegue, donde se informaba a los facturadores el debido procedimiento que se debe tener en cuenta a la hora de facturar un servicio en la E.S.E; además se hicieron preguntas al finalizar para saber si entendieron la charla.	

Fuente: elaboración propia

Anexo C. Encuesta.

La siguiente encuesta, se realizó con los usuarios del área de urgencias de la E.S.E Hospital San Bernardo Del Viento, para evaluar la percepción de estos con respecto a la atención prestada.

Preguntas de la encuesta

Favor escribe una X si está o no de acuerdo con las siguientes afirmaciones con respecto a la atención prestada en el área de admisión:

1. ¿considera usted que se le presta una atención oportuna al momento de ingresar al hospital? Sí ____ No ____
2. ¿Es tardía la valoración por el medico en el área de urgencias? Sí ____ No ____
3. ¿Se siente satisfecho del servicio brindado al momento de ingresar al Hospital? Sí ____ No ____
4. Las instalaciones donde fue atendido, ¿son cómodas y seguras? Sí ____ No ____
5. ¿considera usted que se congestiona el área de urgencias? Sí ____ No ____
6. ¿conoce usted el protocolo de ingreso de pacientes al área de urgencias? Sí ____ No ____
7. El servicio de urgencias ¿cuenta con suficiente personal para atender las necesidades de los pacientes? Sí ____ No ____