

## **Percepción de la accesibilidad a los servicios de urgencias en la ciudad de Medellín: caso de estudio Clínica universitaria de la ciudad de Medellín**

**Catalina Hernández**

Tecnología en Gestión de Empresas de Salud, Institución Universitaria Escolme, Medellín, Colombia, chernadez@escolme.edu.co

**Wendy Staysee Pérez**

Administración de Empresas, Institución Universitaria Escolme, Medellín, Colombia, wsperez@escolme.edu.co

**Jonathan Bermúdez Hernández**

Docente investigador, Instituto Tecnológico Metropolitano ITM, Medellín, Colombia, jonathanbermudez@itm.edu.co

**Recibido:** 2/12/2024 - **Aceptado:** 15/01/2025 - **Publicado:** 7/4/2025

### **RESUMEN**

La percepción de la accesibilidad a los servicios de urgencias es un aspecto fundamental para contribuir y garantizar una atención adecuada y eficiente en salud pública, particularmente en ciudades con alta densidad poblacional como Medellín. El estudio desarrollado centró su atención en una Clínica Universitaria de Medellín, con el objetivo de evaluar cómo perciben los usuarios y empleados la accesibilidad a los servicios de urgencias. La metodología aplicada incluyó encuestas dirigidas a usuarios y personal médico, lo que permitió recopilar información directa sobre sus experiencias y percepciones.

En resumen, el análisis destaca que la clínica evaluada cuenta con fortalezas importantes como un equipo médico comprometido, buen trato al paciente, y recursos mayormente adecuados, lo que genera confianza y comodidad en la atención de urgencias. No obstante, enfrenta retos críticos relacionados con la insuficiencia de personal, infraestructura mejorable y tiempos de espera prolongados, aspectos que afectan la experiencia del usuario y la percepción de calidad. Mejorar la dotación de personal, optimizar procesos administrativos, y realizar capacitaciones en empatía y comunicación son acciones clave para elevar la accesibilidad, eficiencia y satisfacción general del servicio.

**Palabras clave:** accesibilidad; servicios de urgencias; percepción; atención al paciente.

### **ABSTRACT**

The perception of accessibility to emergency services is a fundamental aspect to contribute and guarantee adequate and efficient public health care, particularly in cities with high population density like Medellín. The study carried out focused its attention on a University Clinic in Medellín, with the objective of evaluating how users and employees perceive the accessibility of emergency services. The methodology applied included surveys directed at users and

medical personnel, which allowed direct information to be collected about their experiences and perceptions.

In summary, the analysis highlights that the evaluated clinic has important strengths such as a committed medical team, good patient treatment, and mostly adequate resources, which generates confidence and comfort in emergency care. However, it faces critical challenges related to insufficient staff, improvable infrastructure and long waiting times, aspects that affect the user experience and perception of quality. Improving staffing, optimizing administrative processes, and conducting training in empathy and communication are key actions to increase the accessibility, efficiency, and general satisfaction of the service.

**Keywords:** accessibility; emergency services; perception; patient care.

## 1. INTRODUCCIÓN

En la ciudad de Medellín, la Clínica Universitaria, reconocida por su atención de alta complejidad, enfrenta desafíos en cuanto a cómo los usuarios perciben la accesibilidad a sus servicios de urgencias. Este aspecto es crucial, ya que la percepción negativa puede afectar la confianza del paciente en el sistema de salud.

Fue necesario tener datos concretos sobre cómo los usuarios perciben la accesibilidad a los servicios de urgencias teniendo presente que esto impacta la experiencia del paciente y la calidad percibida de la atención, al conocerlos la clínica podrá tomar las medidas correctivas necesarias para mejorar el servicio, ya que para la misma es importante prestar un servicio de la mejor calidad.

Factores, que se explican a continuación, como el tiempo de espera, la capacidad de respuesta del personal, y las barreras socioeconómicas juegan un papel fundamental en esta percepción. Tiempo de espera prolongado: según un informe del Ministerio de Salud y Protección Social, uno de los factores que más afectan la percepción de accesibilidad es el tiempo de espera en las urgencias. Los tiempos prolongados pueden generar insatisfacción y una percepción negativa de la atención recibida (Ministerio de Salud y Protección Social, s.f.).

La capacidad de respuesta del personal médico: un estudio llevado a cabo en una Empresa Social del Estado, ubicada en la ciudad de Boyacá, confirma que la percepción de calidad de atención en urgencias presenta una relación estrecha con la capacidad y eficacia de respuesta del personal médico (Cobo-Mejía et al., 2017). En la Clínica Universitaria, la alta demanda puede poner a prueba esta capacidad, afectando la percepción del paciente.

Barreras socioeconómicas: En el estudio de Tovar et al. (2018) se menciona que las barreras económicas y geográficas son determinantes críticos de la percepción de accesibilidad a los servicios de salud en Colombia. Para el sector salud en la ciudad de Medellín esto es de gran relevancia, dado que las desigualdades socioeconómicas pueden condicionar la accesibilidad a los servicios de urgencias de la Clínica Universitaria.

Por tanto, el estudio realizado, tiene como finalidad analizar cómo estas percepciones influyen en la experiencia del paciente en la Clínica Universitaria de Medellín, y por consiguiente plantear estrategias para mejorar su accesibilidad percibida y la satisfacción del paciente.

## 2. MARCO TEÓRICO Y/O ANTECEDENTES

### Accesibilidad a los servicios de urgencias

Cuando se alude a la accesibilidad a los servicios de urgencia, se está hablando sobre la facilidad con la que los pacientes pueden acceder a la atención médica en situaciones de emergencia. Este concepto comprende múltiples dimensiones, como la disponibilidad geográfica, la asequibilidad económica, y la adecuación de los servicios ofrecidos. Una accesibilidad apropiada es primordial para garantizar que los pacientes reciban atención oportuna y efectiva, lo que a su vez mejora los resultados en salud y la satisfacción del paciente. Para garantizar una atención en salud óptima y efectiva, según el Ministerio de Salud y Protección Social (s.f.) es fundamental considerar los siguientes aspectos clave:

**“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.

**Satisfacción del usuario:** nivel del estado de ánimo del Usuario-Paciente y su familia al comparar la atención en salud con sus expectativas” (Ministerio de Salud y Protección Social, s.f.).

Adicional a esto la facilidad con la que los pacientes pueden obtener atención médica cuando la necesitan se componen de aspectos importantes como (Nguyen, 2023):

**Disponibilidad:** relación que se da entre los servicios de salud y la capacidad de la infraestructura para atender a la población.

**Accesibilidad geográfica:** proximidad de los servicios de urgencias el lugar en el que residen los usuarios.

**Accesibilidad económica:** costo generado por los servicios en relación con la capacidad de pago de los usuarios.

**Accesibilidad organizativa:** hace referencia a los horarios de atención, tiempos de espera, y funcionamiento interno de la clínica.

**Accesibilidad cognitiva:** información y comprensión de los servicios ofrecidos.

### Factores que influyen en la percepción de la accesibilidad a los servicios de urgencias

La percepción de la accesibilidad puede diferir significativamente de la accesibilidad objetiva. Mientras que los indicadores tradicionales pueden sugerir una buena accesibilidad, la percepción de los usuarios puede estar influenciada por factores como la experiencia personal, la espera percibida, y la percepción de la calidad del servicio (Loterio y Botero, 2022). En Medellín, estas percepciones pueden estar moduladas por el contexto urbano, el tráfico, y la disponibilidad de transporte público.

Cuando se habla de la percepción de la accesibilidad a los servicios de urgencias, se están refiriendo a cómo los pacientes ven y experimentan su capacidad para obtener atención médica en un momento crítico. Esta percepción puede estar influenciada por varios factores importantes que afectan directamente la experiencia del paciente (Nguyen, 2023). A continuación, se explican estos factores de manera sencilla:

**Calidad del Servicio:** la calidad del servicio se refiere a lo bien que se atiende al paciente, incluyendo la precisión en los diagnósticos, la eficacia de los tratamientos, y la seguridad durante la atención.

**Tiempo de espera:** el tiempo de espera es cuánto tiempo pasa desde que un paciente llega al servicio de urgencias hasta que es atendido por un médico.

**Empatía del personal médico:** la empatía del personal médico es la capacidad de los médicos y enfermeras para entender y responder a las emociones y necesidades de los pacientes.

**Infraestructura:** la infraestructura incluye las instalaciones físicas, los equipos médicos, y el entorno general del lugar donde se brinda la atención.

## Contexto de los servicios de urgencias en Medellín

La ciudad de Medellín, como una de las principales ciudades de Colombia, enfrenta desafíos significativos en la prestación de servicios de urgencias (Consultorsalud, 2023). La Clínica Universitaria, al ser una institución de referencia, recibe un alto volumen de pacientes, lo que puede influir en la percepción de la accesibilidad y calidad del servicio. Para profundizar es importante tener cuenta los siguientes conceptos:

1. **URGENCIA.** Es la alteración de la integridad física y/o mental de una persona, causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier etiología que genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte.

2. **ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIA.** Denomínese como tal a todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud.

3. **ATENCIÓN DE URGENCIAS.** Es el conjunto de acciones realizadas por un equipo de salud debidamente capacitado y con los recursos materiales necesarios para satisfacer la demanda de atención generada por las urgencias.

4. **SERVICIO DE URGENCIA.** Es la unidad que en forma independiente o dentro de una entidad que preste servicios de salud, cuenta con los recursos adecuados tanto humanos como físicos y de dotación que permitan la atención de personas con patología de urgencia, acorde con el nivel de atención y grado de complejidad previamente definidos por el Ministerio de Salud para esa unidad.

5. **RED DE URGENCIAS.** Es un conjunto articulado de unidades prestatarias de atención de urgencias, según niveles de atención y grados de complejidad, ubicado cada uno en un espacio poblacional concreto, con capacidad de resolución para la atención de las personas con patologías de urgencia, apoyado en normas operativas, técnicas y administrativas expedidas por el Ministerio de Salud. La red actuará coordinadamente bajo una estructura conformada por subsistemas de información comunicaciones, transporte, insumos, educación, capacitación y de laboratorios (Decreto 412, 1992).

El TRIAGE: en los servicios de urgencias es un Sistema de Selección y Clasificación de pacientes, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles que consiste en una valoración clínica breve que determina la prioridad en que un paciente será atendido. El "Triage", como proceso dinámico que es, cambia tan rápidamente como lo puede hacer el estado clínico del paciente (ESE Hospital del Rosario, 2020, p. 3).

Existen diferentes tipos de triage, estos se califican por números del 1 al 5 o por colores, rojo (1), Naranja (2), Amarillo (3), Verde (4), Azul (5)

- Triage I: Requiere atención inmediata, La condición clínica del paciente representa un riesgo vital y necesita maniobras de reanimación por su compromiso ventilatorio, respiratorio, hemodinámico y neurológico, pérdida de miembro u órgano u otras condiciones que por norma exijan atención inmediata.
- Triage II: La condición clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro su muerte, o incrementar el riesgo para la pérdida de un miembro u órgano, por lo tanto, requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. La presencia de un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considerada como un criterio dentro de esta categoría
- Triage III: La condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico, aunque su situación puede empeorar si no se actúa.
- Triage IV: El paciente presenta condiciones médicas que no comprometen su estado general, ni representan un riesgo evidente para la vida o pérdida de miembro u órgano. No obstante, existen riesgos de complicación o secuelas de la enfermedad o lesión si no recibe la atención correspondiente.
- Triage V: El paciente presenta una condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin evidencia de deterioro que comprometa el estado general del paciente y no representa un riesgo evidente para la vida o la funcionalidad de miembro u órgano” (ESE Hospital del Rosario, 2020).

### **Información importante sobre la Clínica Universitaria de Medellín**

La Clínica Universitaria de Medellín cuenta con el mejor recurso humano, una excelente infraestructura física y tecnología de vanguardia. Además, ofrece el servicio de ayudas e imágenes diagnósticas y complementación terapéutica, respaldado por un laboratorio clínico de alta complejidad único en el país. En interdependencia se cuenta también con servicios de hospitalización, cuidado crítico y cirugía (Clínica Universitaria Bolivariana, 2017, párr. 1).

El servicio de Urgencias está dotado con:

- 14 cubículos de observación.
- 1 cubículo para el paciente aislado.
- 1 sala de procedimientos.
- 1 sala de reanimación.
- 2 consultorios para clasificación y atención de pacientes.
- Equipos de monitorización y reanimación.
- 7 sillas reclinables.

- 1 sala de espera.
- Servicio de Consulta Prioritaria Fast Track (4 cubículos de observación, 4 sillas reclinables, 1 sala de espera).

El personal administrativo, altamente comprometido, se encargará de la orientación en el proceso de admisión a nuestra Institución. Se ofrece servicios de salud con énfasis en alta y mediana complejidad y bajo un modelo de atención centrado en la satisfacción de las necesidades y expectativas de sus pacientes y sus familias, garantizando altos estándares de calidad y seguridad (Clínica Universitaria Bolivariana, 2017, párr. 2).

La gestión de los servicios de urgencias y las políticas de salud implementadas por las autoridades locales también son determinantes en la percepción de accesibilidad. En la Clínica Universitaria de Medellín, la eficiencia en la gestión de pacientes y la capacidad de respuesta ante emergencias son aspectos críticos que afectan la percepción de los usuarios. Las políticas de priorización y triage pueden influir en la satisfacción del paciente y, por ende, en la percepción de accesibilidad (Cruz González et al., 2023).

La desigualdad en la distribución de los recursos y servicios de salud en Medellín puede afectar la percepción de accesibilidad. Las áreas de menor estrato socioeconómico suelen tener menor acceso a servicios de alta calidad, lo que puede contribuir a una percepción negativa de la accesibilidad (Galvis-Aponte y Rico, 2023). Además, las barreras geográficas, como la distancia a la clínica y la disponibilidad de transporte, juegan un papel importante en la accesibilidad percibida (Galvis-Aponte y Rico, 2023).

La calidad percibida de los servicios de urgencias y la satisfacción del paciente son factores interrelacionados que impactan directamente en la percepción de accesibilidad (De León y Ábrego, 2020). En la Clínica Universitaria de Medellín, la percepción de la calidad del servicio puede estar influenciada por el tiempo de espera, la atención del personal, y las instalaciones disponibles.

### **3. METODOLOGÍA O DESCRIPCIÓN DEL PROCESO**

#### **Población y Muestra**

La población objetivo incluyó a un número determinado de usuarios que han utilizado los servicios de urgencias de la Clínica Universitaria de Medellín en los últimos tres meses. También se consideraron miembros del personal médico y administrativo que interactúan directamente con los pacientes en urgencias.

Se seleccionó una muestra representativa de 100 usuarios mediante un muestreo aleatorio estratificado, asegurando que la muestra incluye una variedad de edades, géneros, y niveles socioeconómicos. Además, se encuestó a 10 miembros del personal (5 médicos y 5 administrativos) para obtener una perspectiva interna.

#### **Recolección de Datos**

Cuestionarios Cuantitativos:

Se diseñó un cuestionario estructurado con preguntas cerradas para medir la percepción de los usuarios sobre diferentes aspectos de la accesibilidad, como tiempos de espera, facilidad de acceso, calidad de la atención, y satisfacción general. Este cuestionario se aplicó en físico en la clínica, y se recolectó durante un período de un mes.

## Análisis de Datos

**Análisis Cuantitativo:** los datos obtenidos de los cuestionarios se analizarán utilizando Excel.  
**Confiabilidad:** el cuestionario fue evaluado mediante el cálculo del coeficiente de alfa de Cronbach para asegurar la consistencia interna de las escalas utilizadas.

Todos los participantes firmaron un consentimiento informado donde se explicó el propósito del estudio, los procedimientos involucrados, y se garantizó la confidencialidad de sus respuestas.

**Confidencialidad:** los datos recolectados fueron anonimizados, y se seguirán las normativas éticas y legales vigentes para el manejo de datos personales.

### 4. ANÁLISIS DE RESULTADOS O HALLAZGOS

Para comprender la percepción sobre la accesibilidad y calidad de los servicios prestados en una clínica de Medellín, se realizó un análisis cuantitativo que incluyó un perfil demográfico de la población encuestada, con el fin de conocer sus características y evaluar cómo estas pueden influir en su experiencia. Los resultados muestran que la mayoría de los pacientes encuestados son mujeres (64%), frente al 36% de hombres. Además, un 69% de los encuestados ya había tenido contacto previo con los servicios de urgencias de la clínica, lo que permite analizar sus percepciones con base en experiencias repetidas.

La población evaluada estuvo conformada principalmente por adultos con un promedio de 39 años, pertenecientes al estrato 2 (ver Tabla 1). Esto indica que los servicios de urgencia de la clínica tienden a ser utilizados predominantemente por personas de estratos socioeconómicos medios y bajos, lo cual puede estar relacionado con limitaciones en su capacidad adquisitiva, que les impiden acceder a servicios médicos privados o de mayor percepción en cuanto a calidad. Esta situación sugiere la posible existencia de un sesgo en la utilización de los servicios de urgencias, ya que la población de estratos socioeconómicos más bajos puede verse más inclinada a utilizar la clínica como su principal recurso de atención médica, lo cual resalta la importancia de asegurar que los servicios sean accesibles y de calidad.

**Tabla 1**

*Edades y estratos de personas encuestadas*

	Promedio
<b>Edad</b>	39
<b>Estrato</b>	2

*Nota.* Elaboración propia.

Además de los datos demográficos, se evaluaron las circunstancias que llevaron a los pacientes a acudir a la clínica en ese momento (ver Tabla 2). Se encontró que los casos de enfermedades y accidentes representan el 70% de las visitas evaluadas. Este dato es relevante, ya que muestra que la población tiende a utilizar los servicios de la clínica principalmente en situaciones de urgencia, como en casos de accidentes o problemas de salud graves. Por el contrario, condiciones no urgentes, como el dolor crónico, tienden a postergarse hasta que se vuelvan insostenibles, reflejando una percepción de inaccesibilidad o falta de confianza en la atención rápida y eficaz para estas necesidades menos urgentes.

Este comportamiento puede estar influenciado no solo por la situación socioeconómica de los usuarios, sino también por la accesibilidad al sistema de salud que perciben, la cual depende en gran medida de las entidades promotoras de salud (EPS). La EPS de cada paciente desempeña un papel importante en la rapidez y facilidad con que pueden acceder a los servicios médicos. La falta de una gestión adecuada en la asignación de citas, autorizaciones y otros procedimientos administrativos puede limitar el acceso oportuno a la atención, lo que lleva a los pacientes de estratos socioeconómicos bajos a recurrir a servicios de urgencia con cualquier malestar mínimo para ser revisados por la misma falta de respuesta en su EPS. Esto resalta la importancia de mejorar la accesibilidad y optimizar los procesos de atención para evitar que situaciones no urgentes se conviertan en emergencias, incrementando la carga sobre los servicios de urgencias y afectando la calidad de atención.

**Tabla 2**

*Motivos de visita personas encuestadas*

<b>Motivo de Visita</b>	<b>Porcentaje de la Población</b>
Enfermedad General	48%
Accidente	22%
Dolor Crónico	28%
Otro	2%

*Nota.* Elaboración propia.

Se evidencia un alto nivel de insatisfacción entre los encuestados, dado que el 57% expresó que no volvería a utilizar el servicio ni lo recomendaría (ver Tabla 3). Este descontento parece estar vinculado tanto con la calidad de los servicios prestados por la clínica como con las barreras impuestas por el sistema de salud, especialmente por las entidades promotoras de salud (EPS), que muchas veces complican el acceso efectivo y rápido a la atención.

La percepción de un servicio "malo" o inadecuado refleja la insatisfacción con aspectos críticos como la demora en la atención, la dificultad en obtener citas oportunas y la limitada respuesta a las necesidades de los pacientes. Este desagrado no solo afecta la experiencia inmediata, sino que también impacta negativamente en la disposición de los pacientes a regresar o a recomendar el centro clínico, lo cual puede perjudicar la reputación de la institución y su capacidad de fidelizar a sus usuarios.

En conjunto, esta percepción negativa refleja cómo los pacientes encuestados ven el panorama de los servicios prestados por la clínica. Señala la necesidad de revisar y mejorar tanto los procesos internos de atención como la relación y coordinación con las EPS, con el objetivo de brindar un servicio más accesible, eficiente y satisfactorio que logre la confianza y satisfacción del público.

**Tabla 3**

*Porcentaje de satisfacción y recomendación del servicio*

	<b>Volvería a tomar el servicio</b>	<b>Recomienda el servicio</b>
<b>No</b>	57%	57%
<b>Si</b>	43%	43%
<b>Total General</b>	100%	100%

*Nota.* Elaboración propia.

La Tabla 4 detalla las opiniones específicas de los encuestados sobre aspectos puntuales del servicio, como los procesos de ingreso, la señalización y ubicación de la clínica, los recursos, los tiempos de espera, el personal y el equipo disponible. Evaluar estas variables esenciales, permite profundizar en el impacto que cada uno de estos factores tiene en la percepción de accesibilidad de la clínica y en la calidad del servicio. Respecto a la ubicación y la señalización, más de un 75% de los encuestados llegó a la conclusión de que son adecuados, aspecto relevante a tener en cuenta por las personas que visitan la clínica por primera vez, dado que una señalización clara facilita el acceso a la misma, lo cual puede evitarle a los usuarios confusiones, mejorando su experiencia inicial.

Por otro lado, el juicio sobre el tiempo de espera y el proceso de ingreso fue mayoritariamente negativo, hasta el punto que solo un 19% de los encuestados tuvo una opinión neutral. Este descontento indica que hay dificultades en el proceso de atención, que pueden estar relacionadas con trámites administrativos complejos o con limitaciones en la capacidad operativa de la clínica. Muchas de estas instituciones operan con un alto volumen de pacientes e, inevitablemente, acaban priorizando a personas con casos más graves, lo que puede prolongar el tiempo de espera para todas aquellas personas que presentan síntomas menos graves.

Otro aspecto importante es la capacidad de la clínica en términos de equipamiento y disponibilidad de medicamentos. La falta o insuficiencia de estos recursos afecta la calidad del servicio y refleja problemas de distribución dentro del sistema de salud colombiano. La disponibilidad limitada de equipamiento e insumos básicos puede impactar negativamente la atención y generar insatisfacción en los pacientes, quienes perciben estas carencias como una deficiencia en la infraestructura. Se identifica una percepción mixta de los encuestados sobre la disponibilidad y calidad del equipamiento en la clínica, ya que una mayoría (44%) tuvo una opinión neutral o desconocida respecto a este factor. Puede interpretarse el resultado como un indicador de bajo nivel de conocimiento o de atención del público sobre la infraestructura y equipamiento, lo que apunta a que estos factores no son tan visibles o destacados en la experiencia de los pacientes.

En discordancia, la mayoría de los participantes del estudio consideró insuficiente la cantidad de personal para atender la demanda de casos (47%), aunque esta percepción varía, con algunos usuarios opinando de forma neutral. Esta incertidumbre en las opiniones podría estar relacionada con las variaciones en la carga de trabajo del personal en momentos específicos, lo que afecta la experiencia de atención en función de la disponibilidad de recursos humanos.

Por otro lado, las respuestas sobre la calidad del servicio que proporciona el equipo profesional, muestran una calificación equilibrada, con un número relevante de respuestas positivas o neutras (68 %). Lo que denota que, aunque la clínica puede encontrarse con limitaciones de personal e insumos, el equipo humano tiene una buena actitud y capacidad de atención hacia el paciente, que es valorada por los usuarios. En el sentido en el que se muestran los datos en su conjunto, revelan una evaluación positiva del esfuerzo y la atención del personal frente a las dificultades, y ponen de manifiesto que hay que mejorar los recursos y la cantidad de profesionales para responder a la demanda.

En lo que respecta a los requisitos complementarios y la atención recibida, la mayoría de los encuestados mostraron una opinión favorable (53 %), aceptable para un servicio que se exige en situaciones de urgencia reconociendo las complejidades y limitaciones propias del sistema de emergencias.

Al finalizar el proceso de atención, el 50% de la población manifestó satisfacción, a pesar de algunas incomodidades enfrentadas. Este dato refleja que, aunque la clínica presenta deficiencias en ciertos aspectos, el servicio es percibido como adecuado por la mayoría, lo cual contribuye a una valoración general positiva.

Asimismo, los participantes expresaron una opinión positiva sobre la limpieza y las condiciones de las salas (89%), lo cual es primordial para la experiencia del paciente y su percepción de seguridad en estos espacios. Además, la instrumentación disponible fue considerada adecuada durante la atención (69%), lo que resalta una diferencia en la percepción antes y después de recibir el servicio, mostrando que la experiencia de atención en sí misma tiende a mejorar la valoración general de los usuarios.

Sin embargo, la opinión sobre los recursos e insumos observables durante su estancia en la clínica fue diversa, con las respuestas distribuidas entre quienes están en desacuerdo, quienes opinan de forma neutral y quienes están a favor. Esta variabilidad puede estar influida por factores subjetivos, como el ambiente específico de atención que experimentaron y el desconocimiento general sobre los insumos médicos disponibles, lo que hace que esta percepción sea principalmente basada en una apreciación superficial y personal. En conjunto, estos resultados reflejan áreas de mejora en el ambiente y recursos del centro, aunque se reconoce un esfuerzo por parte de la clínica en mantener estándares básicos de calidad y limpieza.

**Tabla 4**  
*Resultados porcentuales de la población frente a la encuesta*

	Planteamientos	Totalmente desacuerdo	En desacuer do	Neutral	De acuer do	Totalmente de a cuerdo	Ns/N r
7.1	La ubicación de la Clínica Universitaria de Medellín facilita el acceso al servicio de urgencias.	2%	3%	15%	43%	32%	5%
7.2	La señalización para llegar a urgencias es clara y visible.	2%	1%	7%	46%	41%	3%
7.3	El proceso de ingreso a urgencias es rápido y eficiente.	10%	23%	26%	28%	10%	3%
7.4	El tiempo de espera para ser atendido fue razonable.	13%	45%	19%	23%	0%	0%
7.5	Considero que hay suficientes recursos tecnológicos en el área de urgencias.	4%	10%	18%	48%	14%	6%
7.6	El personal médico estuvo disponible y atento a mis necesidades durante el proceso de atención.	7%	30%	14%	32%	15%	2%
7.7	El número de médicos y enfermeros fue suficiente para atender la demanda en urgencias.	20%	27%	16%	19%	15%	3%
7.8	Tuve acceso oportuno a los servicios complementarios (medicamentos, exámenes, etc.).	13%	11%	15%	53%	5%	3%
7.9	La atención recibida fue profesional y acorde a mis expectativas.	12%	19%	20%	35%	13%	1%
7.10	Estoy satisfecho con la atención general recibida en urgencias.	17%	33%	23%	17%	10%	0%
7.11	Considero que el área de urgencias cuenta con la infraestructura adecuada para atender a los pacientes.	6%	60%	9%	23%	2%	0%
7.12	Considero que las salas de espera están bien acondicionadas y son cómodas.	7%	62%	6%	25%	0%	0%

<b>7.13</b>	Creo que los equipos médicos utilizados durante mi atención eran modernos y en buen estado.	6%	10%	14%	46%	23%	1%
<b>7.14</b>	Percibí el ambiente de las áreas de urgencias es seguro y limpio.	0%	0%	8%	45%	44%	3%
<b>7.15</b>	Considero que la clínica tiene suficientes recursos (camillas, insumos, etc.) para la atención en urgencias.	12%	35%	11%	24%	17%	1%

*Nota.* Elaboración propia.

Para complementar el estudio, se entrevistó al personal médico que atiende en el área de emergencias, compuesto en su mayoría por mujeres (60% de los encuestados), con un 70% de personal administrativo y el resto de asistencia directa. La Tabla 5 detalla la información demográfica del personal, mostrando una amplia diversidad en edades y años de experiencia. Esta variación en la antigüedad y en los roles les permite ofrecer opiniones diversas y bien informadas sobre la dinámica de trabajo en urgencias y sobre el estado de la infraestructura de la clínica.

**Tabla 5**

*Demografía del personal médico*

	<b>Promedio</b>
<b>Edad</b>	34
<b>Estrato</b>	9
<b>Antigüedad (Años)</b>	3

*Nota.* Elaboración propia.

Es importante destacar que todos los encuestados coincidieron en que el servicio de urgencias tiene un potencial de mejora. Entre los comentarios, muchos señalaron la necesidad de mejorar la infraestructura, especialmente en cuanto a la capacidad de las instalaciones y la disponibilidad de insumos. También se expuso la inquietud de precisar incrementar el personal a efectos de disminuir la carga de trabajo y aumentar la celeridad en la asistencia, sobre todo en los picos de alta demanda. Por otro lado, incluso hubo quienes propusieron el desarrollo de capacitaciones orientadas hacia la empatía y el trato humanizado hacia los pacientes, reconociendo que la calidad del servicio no viene dada por los dispositivos físicos, sino también por la sensibilidad y la atención que se presenta a cada persona.

Estas percepciones dan cuenta del compromiso del personal y, al mismo tiempo, son una vía de aproximación para definir los lineamientos de mejora, que no solo tiene que ver con los aspectos vinculados a la operatividad, sino con la mejora de la experiencia del paciente y la promoción de un ambiente de trabajo humanizado. Por lo demás, se trata de escuchar a quienes están con los pacientes y que son quienes saben, de primera mano, las dificultades cotidianas del servicio, visualizando, a partir de estas opiniones, una vía para poder mejorar de manera clara y realista, dando forma a acciones que tiendan a acercar el sistema de urgencias a uno más accesible, eficiente y humano.

Los resultados de la encuesta efectuada al personal médico de la clínica, son claros y directos, en su mayoría los participantes indicaron tener un nivel de satisfacción alto en cuanto a sus turnos y en cuanto a sus salarios: más del 60% de los encuestados se mostró conforme con estos puntos. Y efectivamente, gran parte del equipo considera que goza de los descansos que necesita durante sus turnos; hecho que es muy importante para poder preparar adecuadamente un estado óptimo para un trabajo que, por su naturaleza, es combatido, intenso y estresante.

Este bien estar en cuanto a las condiciones de trabajo supone mejor atención y un trato más humano hacia los pacientes, ya que el personal descansado y satisfecho posibilita brindar un servicio de mejor calidad y empatía.

Por otra parte, el 80% de los encuestados considera que los recursos e insumos son suficientes para poder atender el alto al número de pacientes que demanda la clínica, algo positivo, más exactamente por ser un área de alta complejidad, resaltando que es un área donde la disponibilidad de materiales y equipos es fundamental para poder presentar una respuesta rápida y eficiente. Este mismo porcentaje se mostró conforme en cuanto a la relación y disposición hacia los pacientes, es decir, el personal tiene un fuerte compromiso con el trato respetuoso y amable, necesario para generar un ambiente de confianza y comodidad, necesaria para atender a aquellos que requieren el soporte de los equipos y profesionales de atención médica inmediata.

Los resultados dan cuenta de una cultura organizacional que suscita condiciones de trabajo dignas y apoyo para su personal, lo cual repercute positivamente en la percepción de accesibilidad y calidad del servicio.

Además, mediante la encuesta se identificaron preocupaciones sobre el número de personal asignado al área de urgencias, con un 50% de desaprobación. Las demás respuestas quedaron divididas, lo cual destaca la necesidad de fortalecer este aspecto para mejorar la atención. Aunque la limitación en la contratación puede estar fuera del control del equipo médico, depende de la administración de la clínica evaluar y ajustar la capacidad del personal para satisfacer la creciente demanda de pacientes en urgencias. En cuanto a las condiciones del equipo médico, el 80% de los encuestados tiene una opinión favorable, valorando positivamente el estado de los instrumentos utilizados para la atención. Este aspecto es crucial, ya que un equipo en óptimas condiciones garantiza un servicio seguro y eficiente, lo que mejora la confianza y satisfacción tanto del personal como de los pacientes.

La gran mayoría de los encuestados coincidieron en que la clínica cuenta con una infraestructura desfavorable (60%) y una sala de espera poco adaptable para los pacientes y sus acompañantes, lo que hace importante evaluar dicha información, ya que es la puerta de entrada a los usuarios quienes allí deben pasar tiempos de espera considerable, por lo cual, debería ser un espacio agradable y cómodo para no vulnerar las condiciones de los pacientes que allí llegan y hacer más llevadera su estancia en la sala.

Al cierre de la encuesta, todo el personal médico encuestado expresó un respaldo al trato que brindan en la clínica. No solo recomendarían el servicio de urgencias a otras personas, sino que también confiaron en él para su propia atención en caso de emergencia. El nivel de compromiso y satisfacción identificad, da cuenta de la disciplina y dedicación del equipo hacia la calidad de su trabajo, por ende, es algo que denota orgullo y refleja un sentido de responsabilidad legítimo hacia el bienestar de los pacientes. La seguridad y confianza que tienen en el servicio que ofrecen acentúa el esfuerzo constante por mantener un trato humano, empático y profesional en cada interacción, haciendo indudable el valor que le otorgan a su rol frente a la experiencia de quienes acuden a la clínica.

**Tabla 6**  
*Resultados encuesta a personal*

	Planteamientos	Totalmente desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	Ns/Nr
7.1	Me gusta la distribución mensual de los turnos	0%	20%	0%	40%	30%	10%
7.2	Estoy bien remunerado	0%	10%	20%	40%	30%	0%
7.3	Tengo suficiente tiempo para descansar	0%	0%	30%	50%	20%	0%
7.4	Considero que hay suficientes recursos tecnológicos en el área de urgencias.	0%	20%	10%	60%	10%	0%
7.5	Atiendo con disponibilidad y estoy atento a las necesidades del paciente durante el proceso de atención.	0%	0%	0%	40%	50%	10%
7.6	El servicio cuenta con suficiente cantidad de médicos y enfermeros para atender la demanda	20%	30%	20%	0%	20%	10%
7.7	Creo que los equipos médicos utilizados para la atención están en buen estado	0%	20%	0%	60%	20%	0%
7.8	Considero que el área de urgencias cuenta con la infraestructura adecuada para atender a los pacientes.	0%	60%	20%	20%	0%	0%
7.9	Los jefes directos escuchan mis opiniones y recomendaciones	0%	0%	70%	10%	20%	0%
7.10	Considero que las salas de espera están bien acondicionadas y son cómodas.	0%	70%	20%	10%	0%	0%
7.11	Considero que la sala de urgencias tiene la asepsia adecuada para prestar bien el servicio	0%	0%	70%	10%	20%	0%
7.12	Considero que la clínica tiene suficientes recursos (camillas, insumos, etc.) para la atención en urgencias.	0%	40%	40%	20%	0%	0%
7.13	Recomendaría a mi familia y amigos el servicio de urgencias	0%	0%	50%	30%	20%	0%
7.14	En caso de urgencia me gustaría ser atendido en este servicio	0%	0%	50%	30%	20%	0%

*Nota.* Elaboración propia

## 5. CONCLUSIONES

En conclusión, en el análisis del acceso al sistema de urgencias de la clínica objeto de estudio, se pone de manifiesto y da cuenta de las fortalezas y de los aspectos críticos a mejorar. En efecto, la clínica tiene una señalización clara y las salas de espera son limpias y confortables, aspectos que los pacientes y acompañantes evalúan de forma positiva. En lo que respecta al equipo médico, este tiene un alto grado de compromiso y de empatía en el trato, buena prueba de ello viene avalada por la confianza del mismo personal en la atención que brindan. Este clima, potenciado por la buena disponibilidad de los recursos e insumos en mayor parte, genera una percepción de seguridad y confort a quienes acuden en un momento de necesidad urgente. No obstante, presenta una limitación del número de personal asignado al área de urgencias, además de una infraestructura a mejorar, lo que supone un gran reto en términos de accesibilidad, provocando, de esta forma, tiempos de espera elevados y carga de trabajo muy intensa para el equipo médico, lo que complica la rapidez del servicio. Asimismo, hay pacientes

que perciben deficiencias en la calidad del servicio debió a los retrasos, lo que afecta a su disposición para volver o recomendar la clínica evaluada.

Con la finalidad de mejorar el servicio, es muy importante tratar de aumentar el número de personal, ya que eso contribuiría a disminuir los tiempos de espera y poder distribuir mejor la atención en función de la gravedad de los casos. Además, realizar capacitaciones periódicas en empatía y comunicación para el personal puede permitir que el trato hacia los usuarios sea aún mejor y llevar a un aumento de la experiencia del paciente y a la percepción de calidad. Desde luego, también se deben realizar mejoras estructurales en su sala de espera para garantizar la comodidad de los usuarios, garantizar la disponibilidad de insumos constante, fortalecer los procesos administrativos, esto permitirá que haya un avance en la fluidez de la atención, además, que haya menos fricciones en la experiencia del usuario. Con estos cambios, la clínica no sólo podría mejorar su grado de accesibilidad y su grado de eficiencia en urgencias, sino que también puede aumentar la confianza de los pacientes y su disposición a recomendar el servicio de la clínica, lo que generaría una percepción positiva en la relación que tienen con el servicio y optimizaría su satisfacción general en el entorno de urgencias.

Por su parte, el personal médico, indica una alta satisfacción con sus condiciones laborales, dentro de esto se identifica: salarios, tiempos de descanso y la calidad del equipo con el que trabajan. No obstante, la insatisfacción sobre la cantidad de personal refleja la necesidad de ajustar la dotación de recursos humanos para satisfacer de manera más efectiva la solicitud de los pacientes. Empero de los retos, el personal se muestra altamente comprometido con la atención al paciente, lo que refuerza la importancia de mantener un ambiente de trabajo positivo y capacitado.

## 6. REFERENCIAS

- Aday, L. A. y Andersen, R. (1974). A framework for the study of access to medical care. *Health services research*, 9(3), 20. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4436074/>
- Clínica Universitaria Bolivariana. (2017). *Servicio de Urgencias*. [clnicauniversitariabolivariana.org.co](http://clnicauniversitariabolivariana.org.co).  
<https://www.clinicauniversitariabolivariana.org.co/clinica/es/servicio-de-urgencias>
- Cobo-Mejía, E. A., Gómez -Martínez, F. E. y Rodríguez-Leal, M. Y. (2017). Percepción de la calidad de la atención en un servicio de urgencias. *Revista de Investigación en Salud, Universidad de Boyacá*, 4(2), 188-204. <https://doi.org/10.24267/23897325.262>
- Consultorsalud. (27 de noviembre de 2023). *Medellín: ¿Qué está pasando con las urgencias de adultos en la ciudad?* <https://consultorsalud.com/medellin-que-esta-pasando-con-las-urgencias-de-adultos-en-la-ciudad/>
- Cruz González, A. F., Flórez González, G. A., Pérez Agudelo, G. A., y Ardila Mahecha, L. A. (2023). *Estrategias para disminuir el tiempo de atención en el servicio de urgencias de un hospital de alta complejidad de Ibagué, Colombia* [Trabajo de Especialización, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud]. Repositorio Institucional. <https://repositorio.fucsalud.edu.co/server/api/core/bitstreams/78fc8982-d21e-44fa-a8eb-464ac6882a6f/content>

- De León, M. y Ábrego, Á. (2020). Factores que influyen en la satisfacción de usuarios de los servicios de salud. *Saluta*, (2), 71-88. <http://dx.doi.org/10.37594/saluta.v1i2.589>
- Decreto 412 de 1992. Por el cual se reglamenta parcialmente los servicios de urgencias y se dictan otras disposiciones. 6 de marzo de 1992. Diario Oficial No. 40.368
- ESE Hospital del Rosario. (2020) *Manual de Triage*. [https://www.hospitaldelrosario.gov.co/portal/wp-content/uploads/sgsst/protocolos/GUR-MN\\_01\\_Manual\\_Triage.pdf](https://www.hospitaldelrosario.gov.co/portal/wp-content/uploads/sgsst/protocolos/GUR-MN_01_Manual_Triage.pdf)
- Galvis-Aponte, L. A., y Rico, J. N. (2023). Desigualdades regionales en la salud en Colombia. Documentos de Trabajo sobre Economía Regional y Urbana. *Repositorio Banco de la República*. <https://repositorio.banrep.gov.co/server/api/core/bitstreams/46902cdc-37e9-45f4-9a9d-9202d67fc61c/content>
- Lotero, L. y Botero, M. (2022). *Factores que influyen en la sobreocupación del servicio de urgencias en Colombia*. [Trabajo de Especialización, Universidad de Antioquia]. Repositorio Institucional. <https://hdl.handle.net/10495/32655>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.) *Atributos de la Calidad en la Atención en Salud*. <https://www.minsalud.gov.co/salud/paginas/atributos-de-la-calidad-en-la-atenci%C3%93n-en-salud.aspx>
- Nguyen, A. (2023). Accessing Health Care in Global Public Health: The History of Conceptual Frameworks. En P. Liamputtong (Ed.), *Handbook of Social Sciences and Global Public Health*. Springer, Cham. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-96778-9\\_33-1](https://doi.org/10.1007/978-3-030-96778-9_33-1)
- Tovar, L. M., Perea Mosquera, L. N., Tovar Cuevas, J. R. y Zúñiga Martínez, C. L. (2018). Determinantes sociales de la salud autorreportada: Colombia después de una década. *O Mundo da Saúde, São Paulo*, 42(1), 230-247. <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/151>